A gestão da incerteza

A ansiedade está entre nós. Pode salvar, mas também pode sufocar uma pessoa, empurrá-la para o fundo do poço de si mesma. O medo e a depressão são o alimento diário de uma sociedade orientada para o sucesso e assaltada por crises sucessivas. Mas o pior não vem do contexto, vem de dentro de cada um

ILUSTRAÇÕES **GONÇALO VIANA**

TEXTO
CHRISTIANA MARTINS

Chovia em Lisboa. A noite, fria, recomendava recato, mas o convite era aliciante: participar na Última Ceia do Symposium da Loucura. Tema: saúde mental. Local: a sede da Ordem dos Médicos. Convidados: cerca de 20 pessoas de diferentes áreas, desde psiquiatras, a uma cantora de ópera, um chefe de cozinha, dois diretores de museus, duas jornalistas, dois empresários, uma realizadora de documentários, vários profissionais que trabalharam com pessoas com experiência de doença mental.

À entrada do palacete, tirava-se de um cesto um crachá à escolha: médico ou louco. A maioria escolheu o de louco... mesmo alguns dos médicos presentes. Entretanto, serviam-se aperitivos para quebrar o gelo porque o improvável encontro visava a partilha não só do pão e do vinho que estavam sobre a mesa, mas do que ia dentro escondido. E assim foi. Pedaço a pedaço, os percursos foram sendo contados, com algum humor, outro tanto de pudor, sobretudo com muito desejo de encontro entre desconhecidos. Mas houve um testemunho que a todos calou, sedentos de o continuar a ouvir. Gonçalo Quadros, 59 anos, engenheiro, um dos fundadores da empresa de tecnologia Critical Software.

"Eu sentia-me muito cansado, mas a exaustão não me era nova e por isso achava que era algo físico. Começaram a dizer que eu não estava bem, que tinha de parar. Mas achei que era a minha obrigação continuar na linha da frente. Houve momentos em que me tornei irascível. Era muito fácil ser autoritário, depois pedia desculpas. Comecei a ficar preocupado quando deixei de dormir. Foi a fase final que me atirou para o abismo. Saía de casa no inverno, às quatro da manhã, e ia correr para a chuva, na expectativa de que me ia cansar e depois chegava à casa e dormia, mas nem assim conseguia. Percebi que alguma coisa estava errada."

O depoimento do empresário marcou o jantar e ficou a ecoar. Semanas mais tarde, o percurso foi aprofundado, numa sala lateral da Critical Software, em Lisboa. A tarde, nublada, propiciava uma conversa longa, pausada, mais privada. Vieram ao de cima temas concretos, foram feitas perguntas que em público não se fariam. Nunca houve silêncios ou falta de resposta. "Não sei se nunca tive nenhum sinal de fragilidade mental, porque a envolvência continuada em projetos camuflava as necessidades. As metas que fixamos mobilizam-nos e destroem-nos. Nunca prestei muita atenção a mim. Mas prestava ao meu pai, e pensava muitas vezes porque é que ele era uma pessoa tão triste. Esta facilidade com que nos afundamos numa certa nostalgia e tristeza com repercussões na nossa vida é algo com que tenho de lidar. Sempre duvidei do que era capaz de fazer, cada passo que dava gerava em mim uma angústia muito grande. Em algumas fases da vida, a vontade de alcançar metas mascara as nossas necessidades."

Os problemas de saúde mental e o agravamento da condição de ansiedade tornaram-se mais evidentes quando Gonçalo Quadros precisou de assumir a liderança executiva da empresa, porque o sócio que o fazia teve de ir tratar de outra unidade do grupo nos Estados Unidos. Não foi possível recuar e a pressão da exposição contínua pôs a nu o que até então ficara camuflado. Esta é apenas uma história pública que dá rosto a muitos percursos anónimos. "Fui um CEO improvável, sem capacidade de comunicar, inspirar, de envolver as pessoas. Sou tímido por natureza e comecei a sentir que estava a navegar em águas em que não me sentia bem. Tinha uma sensação horrível de que me conheciam, sem que eu conhecesse ninguém. As pessoas começaram a perceber. Saí da liderança da Critical, mas na altura não se comentou a razão. Eu tinha-me afundado completamente." E quando um terapeuta lhe disse para não parar de trabalhar, Gonçalo não aceitou, insistiu que tinha de assumir o problema, ser honesto com quem o cercava: "Foi o meu primeiro erro. Achei que tinha de dar o exemplo, que se eu não estava mesmo bem, tinha de meter baixa psiquiátrica e ir para casa. Mas quando fiz isso, libertei a minha cabeça para pensar. E quando saí da rotina, muito rapidamente começou a emergir um conjunto de emoções que tomou conta de mim. Fui diagnosticado com um *burnout* com depressão e comportamento obsessivo compulsivo, que, segundo o terapeuta, era uma mistura muito tramada, uma tempestade perfeita."

O transtorno de ansiedade é a doença mental mais comum. Estima-se que mais de 50 milhões de europeus sofram de pelo menos um episódio de depressão ao longo da vida

ESTÁ EM NÓS

A ansiedade, definida como a antecipação de uma ameaça futura, é uma resposta fisiológica, cognitiva e comportamental do organismo a uma ameaça. O coração acelera, o corpo põe-se em alerta e está pronto a reagir, a decidir se fica, foge, grita ou se cala. É um fenómeno instintivo de adaptação ao risco iminente, uma questão de sobrevivência. Mas pode também ser um pouco mais, pode perturbar. Segundo a explicação da página eletrónica do Ministério da Saúde, "uma perturbação de ansiedade não tratada e prolongada, pelo impacto que tem na vida do indivíduo, pode ser complicada por uma perturbação depressiva. Cerca de metade das pessoas com depressão podem sofrer também de ataques de pânico ou crises de ansiedade".

O transtorno de ansiedade é a doença mental mais comum e o número absoluto desta patologia aumentou 50% a partir de 1990, segundo um estudo epidemiológico publicado em 2021 pela Cambridge University Press. O Relatório Mundial de Saúde Mental de 2022, divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), revelou dados alarmantes sobre o agravamento dos transtornos mentais em todo o mundo, tendo registado um aumento superior a 25% dos novos casos de depressão e ansiedade. Estima-se mesmo que mais de 50 milhões de europeus venham a sofrer de pelo menos um episódio de depressão ao longo da vida. A maioria não será detetada nem tratada.

O agravamento surge quando o sistema de alarme característico da ansiedade acontece perante falsas ameaças. E de forma repetitiva, insistente. É o que acontece nos ataques de pânico. Estas crises de ansiedade repentinas e intensas geram uma forte sensação de mal-estar e são acompanhadas de sintomas físicos. O pico de tensão leva a vítima a pensar que corre risco de vida, a tensão deixa de ser positiva e torna-se paralisante. As estatísticas internacionais apontam para que cerca de 30% da população em geral já tenha sofrido um ataque de pânico em algum momento da vida. Em muitos casos, nem as próprias pessoas terão tido capacidade para reconhecer a experiência por que passavam.

Luís Câmara Pestana, diretor do Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHULN), explica que existe uma vulnerabilidade genética e familiar, uma predisposição que um contexto de crise ajuda a potenciar o desenvolvimento de quadros de ansiedade. "A nossa espécie desenvolveu a ansiedade como ferramenta de sobrevivência, quando o nosso antepassado começou a sentir medo do leão e fugir para não ser comido. Até a um determinado limite, a ansiedade é positiva e potencia a melhoria do desempenho de um indivíduo e os episódios de ansiedade não são motivo de intervenção médica", explica o médico, acrescentando que apenas quando a inadaptação se torna persistente, quando se instala uma atitude de conflitualidade, gerando desconforto, irritabilidade constante e distúrbios no sono ou problemas de memória, aí sim, "deve-se refletir e decidir se é melhor suprimir a ansiedade com medicação ou optar por mudar de vida e eliminar o fator que a desencadeou".

Apesar do contexto pesado, cercado por crises económicas, sociais e laborais que caracteriza a sociedade contemporânea, Luís Câmara Pestana diz que não se pode falar numa explosão de casos de ansiedade a chegarem aos hospitais portugueses. "Não vou dizer que na população em geral não possa ter aumentado a prevalência das situações de ansiedade, mas se aconteceu, não foram referenciadas. O perfil de quem está internado num serviço de

Psiquiatria mantém-se à volta de um homem, entre os 40 e os 50 anos, com psicoses crónicas, pouco ou nenhum apoio familiar, que consome de substâncias químicas e que chega ao hospital ao abrigo da Lei de Saúde Mental." Em média, o Hospital de Santa Maria tem 43 doentes internados no Serviço de Psiquiatria, que é, como o médico explica, "uma unidade de estabilização de casos agudos, que, depois, deveriam ser acompanhados em ambulatório". O que nem sempre acontece.

"Eu tive a síndrome do impostor, achava que eu não prestava para nada. Deixei de comer, tomar banho, não saía da cama. Não queria acordar, porque sabia que assim teria de fazer alguma coisa. A depressão tem a capacidade de diluir completamente a nossa personalidade. O mais horrível era olhar para mim, como se fosse uma terceira pessoa, e ter pena de mim mesmo. Eu ficava obcecado com pormenores sem sentido, como saber se tinha fechado a porta do carro, um pensamento ruminante que não me permitia ter qualquer serenidade. Foi um processo muito violento." Gonçalo Quadros conta a sua experiência, exterioriza, à procura da resolução não só do seu problema como de quem com ele partilha a vivência da ansiedade e da depressão, mas a grande maioria das pessoas que sofrem com distúrbios mentais fazem-no no mais profundo segredo, em situações de enorme solidão. E acompanhar uma passagem de turno da equipa do Serviço de Urgências do Hospital de Santa Maria evidencia uma realidade, que vai para lá das manchetes dos problemas de saúde mental, sobretudo aqueles que ganharam notoriedade com a pandemia.

Naquela sala apertada do Hospital de Santa Maria ouvem-se relatos de casos como o de um homem de 63 anos, "com uma psicose diagnosticada tardiamente, que apresenta ideias delirantes persecutórias e que chegou ao hospital trazido por agentes da PSP, apresentando um discurso incoerente". Fizeram-lhe uma TAC e acabou internado. Ou o outro, de 45 anos, "VIH positivo, com uma história de tentativas de suicídio, que apresentava um comportamento errático, irritabilidade, e que vivia em situação de sem abrigo". Ou a mulher de 41 anos, que fez uma ingestão voluntária de medicamentos ou ainda a outra de 45 anos, "com uma depressão recorrente, historial de abuso de álcool, uma tentativa de defenestração, que ligou o gás em casa e chegou ao hospital algemada, muito agressiva, sob acompanhamento policial". Ou ainda do homem de 33 anos com uma paralisia cerebral e alterações comportamentais graves, que foi às Urgências "levado pela mãe, com quem foi hostil, depois de episódios de insónia total".

Estes casos são efeitos da crise inflacionária? São sequelas da pandemia? Ressonâncias do medo da guerra na Europa? Ou são casos sociais, fruto de desigualdades económicas e resultado de doenças mentais crónicas ou fruto do envelhecimento solitário? "Há mais casos sociais, sim, talvez haja maior pobreza, mas é difícil estabelecer um nexo de causalidade entre as situações", afirma João Miguel Pereira, responsável pelas Urgências Psiquiátricas de Santa Maria. O médico sublinha ser certo que ao serviço chegam "cada vez mais idosos, pessoas que sofrem com uma rede familiar mais estreita, menos apoio, que apresentam quadros demenciais com alterações comportamentais. É o nosso dia a dia: lidar com problemas sociais", resume o psiquiatra.

Alerta ainda que também têm aparecido "bastantes jovens, com problemas emocionais, capazes de atitudes autolesivas, com menos família próxima e amigos sólidos, com muita angústia acumulada". Segundo a OMS, cerca de 14% dos adolescentes em todo o mundo sofrem de algum transtorno mental. Um estudo da mesma organização revelado em dezembro sobre comportamentos das crianças e jovens entre os 11 e os 15 anos demonstra que 28% dos adolescentes portugueses sentem-se infelizes e 9% dizem-se "tão tristes que não aguentam" mais, tendo sido a pandemia a agravar o mal-estar psicológico destas faixas etárias. Catarina Cordovil, pedopsiquiatra do CHULN, relativa os números e explica que "mesmo antes da pandemia já se vivia uma situação de insuficiência de recursos instalada na área da saúde mental, o que aconteceu depois foi que as fragilidades das respostas ficaram mais à mostra".

"Há cada vez mais casos porque as pessoas falam mais e há mais literacia de saúde mental dos próprios miúdos, o grosso continuam a ser os casos de ansiedade e de depressão. Agora são os próprios miúdos que começam a reivindicar os seus direitos, que pedem para ter mais apoios. E os pais também têm menos receio de procurar ajuda", afirma Catarina Cordovil. Os medos continuam a ser mesmos, de que os pais adoeçam, que os encarregados de educação percam os empregos: "Desde 2008 que estas gerações são expostas a vários fatores cumulativos de stress, o nosso trabalho muitas vezes é o de ajudar a ajustar as mútuas expectativas de pais e filhos e não deixar cristalizar uma crise, respeitando o ritmo e o tempo de cada um para se resolver uma situação. Muitos pais chegam-nos culpabilizados pelos problemas dos filhos", conta a pedopsiquiatra.

No Hospital de adultos em Santa Maria, num "turno bom" aparecem 12 doentes, mas "numa noite má", rondam os 15. "Os bancos estão mais agitados, os fins de semana são complicados, ou porque as pessoas consomem mais substâncias ou porque estão mais tempo com as famílias, desestruturadas, há mais casos sociais", explica o responsável pelo Serviço de Urgências, que, neste cenário, funciona como uma espécie de balcão com consultas de porta aberta: "É triste que estas pessoas não tenham mais ninguém a quem recorrer", constatou João Miguel Pereira num simpósio médico sobre de saúde mental.

Um artigo do jornal "Público" de outubro de 2022 alertava justamente para o aumento dos tempos de espera para a primeira consulta de psiquiatria, com mais hospitais a ultrapassarem o tempo máximo de resposta garantido (TMRG) previsto na lei. A área que mais preocupa é a da pedopsiquiatria, cujo TMRG é nestes casos de 150 dias. Para os adultos, a espera ronda em média seis meses. Luís Câmara Pestana, diretor do Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental do HSM-CHLN reconhece o problema, mas desdramatiza, revelando que, apesar dos episódios recorrentes de crise social e económica, a situação nos internamentos e nas consultas não se tem modificado de forma acentuada.

No outro polo do espectro das condições de saúde mental, como a ansiedade e mesmo a depressão, estão condições crónicas, em que a esquizofrenia é considerada a mais grave, um problema que pode afetar uma em cada cem pessoas. Carlos Dias Alves, que integra a direção da Federação Nacional de Entidades de Reabilitação de Doentes Mentais e é pai de um doente com esta condição, acredita que "as grandes crises sociais não desencadeiam problemas de saúde mental" e diz que "a pandemia é uma história triste, porque não se fez nada pelos doentes mentais já diagnosticados", sublinhando que há condições mentais curáveis, como a ansiedade e a depressão, e outras que não o são, como a esquizofrenia. E aproveita para deixar um alerta: "A disfuncionalidade sai do doente e invade a família e a doença mental é um fator de pobreza."

Segundo a OMS, cerca de 14% dos adolescentes em todo o mundo sofrem de algum transtorno mental. Um estudo da mesma organização revela que 28% dos adolescentes portugueses sentem-se infelizes

DO FUNDO À SAÍDA

"Não tinha nenhuma capacidade de estar com as pessoas de quem gostava, de ter qualquer tipo de prazer. Não conseguia fazer nada. Esta situação durou seguramente um ano e meio, olhava para a frente e não via perspetivas de melhora. O sentimento de esperança desapareceu por completo. Foi a parte mais brutal. E sem saber como começou, também não percebi como saí deste processo. O contexto de extremo cansaço, que a dificuldade em dormir agravou, terá contribuído, mas uma parte importante do que eu sentia na altura era a dificuldade da gestão da incerteza. Tentei dezenas de medicamentos para sair do contexto ansioso e obsessivo. Não foi de repente, mas fui saindo." Quantos não fizeram o mesmo que o empresário de Coimbra e procuraram na medicação uma resposta?

Para ajudar estas pessoas a saírem do "buraco emocional" têm surgido tratamentos alternativos. Desde fevereiro de 2021 o Hospital Beatriz Ângelo começou a utilizar cetamina — substância anestésica, primeiro utilizada em animais, que, numa dosagem mais baixa tem efeitos alucinogénios e pode ser utilizada *off label* (fora da razão para que foi aprovada pelo Infarmed) para o tratamento da depressão resistente. O projeto surgiu porque cerca de 45% dos doentes do Serviço de Psiquiatria que recorrem à consulta externa daquele hospital têm perturbações depressivas graves e um terço destes são resistentes ao tratamento farmacológico tradicional com antidepressivos.

CORAGEM Durante mais de um ano, Gonçalo Quadros foi dominado por uma profunda crise de ansiedade

ANA BAIÃO

"Perante uma depressão resistente temos de nos munir de outras terapias, como a eletroconvulsivoterapia, que tem as suas limitações como a necessidade de ter presente um anestesiologista. Assim, considerámos que seria importante utilizar a cetamina e criámos um grupo de trabalho, ainda antes de pandemia, constituído por psiquiatras, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, comissão de ética e anestesiologistas", explica Maria João Heitor, diretora do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental e do Serviço de Psiquiatria do Hospital Beatriz Ângelo. Explica ainda que há 20 anos que existe literatura científica sobre a utilização da cetamina para depressão resistente e que o Beatriz Ângelo foi o primeiro hospital do SNS em Portugal a utilizar este tratamento inovador. Mais de dez doentes, entre os 30 e os 70 anos, já passaram por esta experiência nestes quase dois anos.

A depressão tem o dobro da prevalência entre as mulheres, o que se reflete no perfil dos doentes acompanhados no hospital. Os doentes são propostos pelo psiquiatra assistente e passam por um crivo apertado para ver se podem ser referenciados para este tratamento inovador. Como fatores de exclusão são os sintomas psicóticos, a gravidez, alterações cardíacas ou a dependência do consumo de substâncias químicas. Depois de uma fase preparatória, o tratamento começa com a infusão do fármaco. São 40 minutos de vivência, sempre na presença de dois técnicos, um psiquiatra e um terapeuta, em que o doente, com uma venda nos olhos, música nos auscultadores, passa por eventuais alterações perceptivas, de experiências fora do corpo, e mudanças da noção de passagem do tempo. Depois seguem-se as sessões de integração, com psicoterapeutas, em que se exploram as experiências vivenciadas com a cetamina, que podem trazer à tona memórias antigas, abrir momentos de criatividade. Depois de oito semanas o tratamento terapêutico inovador é considerado encerrado, esperando-se que o quadro depressivo tenha entrado em remissão e o doente esteja funcional para a vida em sociedade.

À PORTA PARA SAIR

"Foi demasiado violento e senti que tinha a obrigação de partilhar o que aconteceu porque vivemos num contexto baseado em ícones e é preciso desmontar isso. Somos pessoas de carne e osso, a vida não é uma guerra de testosterona. Sinto que conquistei o direito de falar sobre o que me aconteceu, quebrar com a ideia de que foi uma vergonha, de que eu tinha falhado como líder. Ao contrário, o que acredito é que a primeira atitude de um líder deve ser a de mostrar as suas vulnerabilidades, porque assim cria-se uma relação honesta, que nos aproxima dos outros. A primeira vez que falei sobre o que me aconteceu foi na empresa, num encontro sobre adversidade. Pediram-me para falar sobre o conceito de felicidade e eu disse que temos de nos preparar para lidar com o seu oposto. Disse 'eu passei por um processo de pura infelicidade'. E comecei a receber mensagens de pessoas a contarem que tinham passado por situações semelhantes."

Há cerca de um mês e meio, Gonçalo Quadros decidiu participar no lançamento em Portugal da Mind Alliance, uma ONG que nasceu no Reino Unido e que "visa trazer práticas e ferramentas para lidar como desafio da saúde mental dentro dos locais de trabalho". O empresário acredita que o espaço laboral é o ideal para se detetarem problemas como o seu. A Organização Mundial de Saúde emitiu no início deste ano um alerta sobre a necessidade de se intensificaram os serviços de apoio à saúde mental. "As informações que temos sobre o impacto da covid-19 na saúde mental mundial são apenas a ponta do iceberg", disse Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da OMS. No primeiro ano da pandemia, a prevalência global de ansiedade e depressão aumentou 25%, de acordo com um relatório da organização.

Apenas no primeiro ano da pandemia de covid-19, 53 milhões de pessoas desenvolveram depressão, outros 76 milhões tiveram sensações de ansiedade, num total de 129 milhões de indivíduos fragilizados. Em Portugal o relatório Saúde Mental em tempos de Pandemia do Instituto Ricardo Jorge chegou à conclusão que um terço dos inquiridos reportou sinais de sofrimento psicológico. Antes da pandemia, Portugal era o quinto país da União Europeia com mais pessoas a sofrerem de ansiedade e depressão.

"Desde o choque, mudou muita coisa. Ganhei novos hábitos, mas aí fui apanhado pela pandemia. Antes eu pensava que o meu melhor amigo era o meu sofá, odiava viajar, muitas vezes ia e vinha, sem sequer passar pelo hotel, mas já aprendi a ter respeito por mim mesmo. Mas a pandemia foi uma espécie de síndrome de abstinência, quando comecei a me sentir bem, tive de parar. Hoje estou mais atento, quando sinto algum sinal, obrigo-me a sair, contrario a tendência do isolamento. Vivemos num mundo relacional, mas não somos preparados para lidar com as nossas emoções. Como definimos o que é ou não normal? As linhas que dividem uma coisa da outra não são claras. Sonhava muitas vezes que ficava na posição fetal, dava-me conforto ver-me naquela posição. A depressão é de facto um pesadelo, mas gosto de pensar que as minhas partilhas são úteis, dá-me uma sensação superpoderosa, porque quando somos úteis, mesmo quando estamos em baixo, isso transforma-nos. Dá-nos energia. A partilha tem o efeito poderoso de cura. Preocupa-me que possa voltar a acontecer. Não tenho a menor dúvida de que bati no fundo, deixei de ser eu. Pensei muitas vezes que não valia a pena viver. Eu não queria viver daquela forma." ●

camartins@expresso.impresa.pt