Jovens tomam psicofármacos para atentarem contra a vida
FOTO GETTY IMAGES

Desistência Hospital registou 1116 intoxicações voluntárias por adolescentes em quatro anos. Pediatras pedem apoio

Tentativas de suicídio duplicaram na Estefânia

VERA LÚCIA ARREIGOSO

O alerta é dado pela equipa da maior urgência de pedopsiquiatria do país: no Hospital de Dona Estefânia, em Lisboa, são cada vez mais os jovens que tentam suicidar-se. Os números duplicaram em quatro anos, segundo Gonçalo Cordeiro Ferreira, o diretor da Pediatria Médica da unidade. Os casos de intoxicação medicamentosa voluntária aumentaram de 226 em 2018 para 464 em 2021 e o prognóstico para 2022 é reservado.

"Ainda não temos os números do ano passado, mas serão seguramente semelhantes ou até superiores", afirma o pediatra. A estatística mais recente feita pelo Dona Estefânia soma 1116 tentativas de suicídio em quatro anos. Em 2018 foram 226 e no ano seguinte 237. Durante a fase mais crítica da pandemia, em 2020, os atentados contra a própria vida diminuíram, para 189, mas dispararam logo a seguir, com 464 casos em 2021. Os adolescentes doentes têm sobretudo 15 e 16 anos, no entanto "já tivemos crianças com 11 anos que o fizeram", sublinha Gonçalo Cordeiro Ferreira.

O estudo feito pelos pediatras do Dona Estefânia revela haver um padrão no tipo de fármacos utilizados para as intoxicações voluntárias. Os jovens recorrem a psicofármacos que já tomam ou que foram prescritos a outro elemento do agregado familiar. "Alguns casos são para chamar a atenção, mas 33% têm, de facto, ideação suicida. É bastante preocupante e mostra o grau de sofrimento destas crianças. E, neste grupo, quase metade já tinha uma anterior intoxicação medicamentosa voluntária e até seguimento prévio em pedopsiquiatria." Sobre o desfecho das crianças recebidas nas urgências da unidade hospitalar pediátrica da capital o relatório refere que apenas uma necessitou de cuidados intensivos, cerca de 20% foram internados em pedopsiquiatria e a grande maioria teve alta para consulta da especialidade.

O responsável pela pediatria clínica do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, que integra o Dona Estefânia, é perentório: "Temos de ter muito cuidado quando achamos que uma consulta de pedopsiquiatria e a medicação resolvem o problema. Entre consultas passa muito tempo e até pode ser pior, porque é dada a arma do crime carregada, os psicofármacos. Enquanto não existir apoio de proximidade não vamos resolver o problema, não basta só carregar os hospitais com pedopsiquiatras. É preciso uma resposta mais global e social, pois muitas das crianças que recebemos nas urgências foram alvo de *bullying* ou crescem num contexto familiar com doença psiquiátrica."

O coordenador nacional das Políticas de Saúde Mental, Miguel Xavier, concorda com o pediatra, "até porque a saúde mental é muito mais do que a ausência de doença". E afirma que "quer os cuidados primários quer as escolas podem ter um papel fulcral na promoção da saúde e prevenção da doença através de programas de promoção de autocuidado (como os relativos ao sono, alimentação, exercício físico) e de competências socioemocionais", reforçando: "Concordamos que a resposta é deficitária, porém é necessário não só o reforço dos recursos humanos mas também maior formação em saúde mental infantil dos técnicos, para que as intervenções possam ter um caráter verdadeiramente preventivo."

Miguel Xavier explica que "as equipas comunitárias de saúde mental da infância e adolescência, que se estão a constituir desde 2021 como parte integrante dos serviços hospitalares, têm como objetivo promover uma resposta de proximidade e funcionam em articulação com diversas estruturas da comunidade, incluindo escolas". O coordenador adianta uma informação: "Serão criadas 20 novas equipas até final de 2024, para que a resposta seja atempada e eficaz para todas as situações, nomeadamente para as perturbações mais graves, diminuindo também, por essa via, a necessidade de recurso à urgência."

Urgências fechadas

Perante um agravamento das perturbações de saúde mental entre crianças e adolescentes, os pediatras contestam a redução da assistência SOS. Desde o início de março que as três urgências de pedopsiquiatria no país deixaram de funcionar durante a noite: antes, no Porto funcionava só durante o dia, em Coimbra era até à meia-noite e em Lisboa estava aberta 24 horas. A decisão foi imposta pela Direção Executiva do SNS (DE-SNS), no âmbito da reorganização da Rede Nacional de Serviços de Urgência de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, e transfere a resposta para as urgências de pediatria. Os médicos afirmam que não foram ouvidos nem tiveram a necessária preparação.

Ao Expresso, André Graça, presidente da Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP), revelou que "vai ser enviada uma carta fechada ao diretor-executivo do SNS a propor que a situação seja revista". E explica que "a SPP não foi auscultada" e entende "que a reforma deveria ter em conta a maior prevalência de situações deste foro, assim como adequar melhor a disponibilidade aos períodos de maior procura, nomeadamente ao final do dia e início da noite".

André Graça reconhece que é difícil ter os recursos humanos necessários, dada a falta de pedopsiquiatras, e diz que a proposta da SPP é modesta: "Pedimos o alargamento do horário e que seja assegurado outro tipo de apoio fora de horas aos pediatras nas urgências, por exemplo telefónico." Explica que "nas urgências de pediatria não existem condições ótimas para crianças com surtos de grande agitação", que acontecem pontualmente e que ninguém os consegue prever. "Portanto, haver uma especialidade autónoma seria um apoio fundamental na melhor assistência às crianças. O que nos preocupa mais não são situações como as intoxicações voluntárias. O problema são as outras situações de doença psiquiátrica, que têm vindo a aumentar, parecendo-nos não ser este o momento certo para reduzir o apoio de forma tão importante."

Miguel Xavier discorda: "As principais causas de procura da urgência pedopsiquiátrica são as alterações do comportamento e os comportamentos autolesivos e suicidários, que na maioria requerem avaliação prioritária pela pediatria. É prioritário excluir uma causa orgânica; também as tentativas de suicídio, como as intoxicações medicamentosas voluntárias, constituem uma emergência médica e exigem, em primeira linha, avaliação pediátrica." Dito de outra forma, para o coordenador nacional das Políticas de Saúde Mental "não se trata de transferir a responsabilidade de prestação de cuidado de pedopsiquiatria para a pediatria", mas sim "de competências de avaliação e intervenção que são inerentes a qualquer urgência pediátrica, um procedimento seguido em todos os serviços de urgência pediátrica do país em que não existe apoio de pedopsiquiatria". Xavier defende ainda que "o modelo atual garante avaliação pedopsiquiátrica a todos os casos que necessitam de uma observação urgente desta especialidade, após estabilização na urgência de pediatria do hospital da área de residência". "A criança/adolescente pode ser transferida posteriormente para a urgência de pedopsiquiatria do hospital de referência durante o período diurno", ilustra.

Esta semana, o ministro da Saúde afirmou no Parlamento que "a média de atendimentos no Dona Estefânia é de 0,8 durante a noite". Manuel Pizarro foi taxativo sobre a nova rede: "É uma opção técnica, como acontece na esmagadora maioria dos países europeus, e vai manter-se."

varreigoso@expresso.impresa.pt

CUIDADOS

132

pedopsiquiatras garantem assistência em unidades do SNS. Para dar resposta a todas as necessidades são precisos mais 200 especialistas

3

hospitais em todo o país têm urgências de pedopsiquiatria: Centro Materno e Infantil do Norte, Hospital Pediátrico de Coimbra e Hospital de Dona Estefânia, em Lisboa. Desde o início do mês, os serviços apenas funcionam durante o período diurno