

“Doença mental continua a ser vista com grande estigma”

TÂNIA COVA
tcova@dnoticias.pt

“A incerteza no futuro e a quarentena massiva de milhões de pessoas é um aspecto negativo para a resiliência da saúde mental”, este é o entendimento do psiquiatra Luís Filipe Fernandes, que, nesta entrevista ao DIÁRIO, considera ainda que vamos ter de esperar algum tempo para sabermos ao certo o impacto da pandemia na saúde mental. Na Madeira, e um pouco por todo o mundo, a doença mental continua a ser vista com grande estigma, pelo que o especialista pede especial atenção à tutela e aos profissionais dos cuidados de saúde primários na detecção precoce das doenças ligadas à saúde mental.

A pandemia veio agravar determinadas patologias. Em termos da psiquiatria, a que tipo de situações devemos estar atentos? Em momentos de tensão como as pandemias as pessoas tendem a sofrer mais, porque as incertezas tornam nos mais frágeis. Os mais vulneráveis e aqueles que têm mais dificuldade em lidar com a adversidade estarão mais susceptíveis, assim como aqueles que têm doença prévia principalmente a relacionada com perturbações ansiosas e depressivas.

Na sua prática médica, e avaliando os últimos meses, quais os principais problemas da população madeirense? Há alguma faixa etária que exija maior preocupação? Assim como na prevalência da doença mental, julgo que a população madeirense não será diferente de uma forma geral ao que se passa no continente e Europa, porque a incerteza no futuro e a quarentena massiva de milhões de pessoas é um aspecto negativo para a resiliência da saúde

mental. É uma área que vamos ter de esperar algum tempo, e provavelmente alguns anos, para sabermos ao certo o impacto da pandemia na saúde mental.

Porque se inicialmente pode haver medo e mudança radical nos estilos de vida por receio de contágio como um factor de stress agudo que geralmente evolui para ajustamentos situacionais com ansiedade, irritabilidade, desconforto e por vezes depressão. Mais tarde as perdas económica, afectiva e lutos e para alguns experiências próximas da morte podem ter consequências mais graves. Havendo alguns casos, descritos noutras pandemias, consequências a longo prazo de maior incidência de abuso de substâncias, depressão e stress pós-traumático.

Sabemos que muitas vezes não é fácil pedir ajuda. Também nem sempre é fácil se aperceber das doenças, como sejam a ansiedade, a depressão, as manias... Considera que o sistema de saúde regional está preparado para acudir a todas as novas situações? A doença mental continua ainda a ser vista com grande estigma, pelo que pedir ajuda nem sempre é fácil. Julgo, no entanto, que a Região tem evoluído muito e bem na cobertura e formação técnica dos cuidados primários, pelo que os nossos médicos de medicina familiar estão alertas e com formação para o diagnóstico precoce destas situações, tratar e orientar quando o entenderem por uma maior gravidade da situação. Quantos aos cuidados especializados, como é do conhecimento de todos, existe ainda alguma escassez de recursos que tem tentado ser ultrapassada pela tutela, sendo no meu entender mais significativa a dificuldade de articulação intersectorial nos vários agentes da saúde mental.

A pandemia também forçou a interrupções em consultas. Teme que algumas pessoas não tenham cumprido com as terapêuticas que vinham seguindo? A teleconsulta parece-lhe suficiente? Com a pandemia houve uma quebra acentuada nas consultas de rotina e provavelmente nas falsas urgências nos serviços de urgência, pelo receio de ir a locais onde as pessoas podem pensar que estão mais expostas ao risco de contágio. Julgo, no entanto, que a maioria das pessoas, já com tratamento de longa duração, viu as suas prescrições renovadas, sendo a teleconsulta um meio eficaz nesta situação, mas que em minha opinião, o contacto, olhar e as expressões são prejudicados pelo só deve ser usada em situações de excepção.

Mais do que nunca, o que considera ser necessário implementar ao nível da saúde mental, sobretudo nesta fase de desconfinamento? Nesta fase de desconfinamento, julgo importante a responsabilidade individual em não baixar a guarda, porque ele anda por aí, o olhar atento aos mais desprotegidos e vulneráveis socialmente, o normalizar da acessibilidade nos cuidados de saúde e que nos mantenhamos informados, mas essa informação deve ser simples, objectiva, credível e perceptível por todos.



In “Diário de Notícias”