

## SER CIDADÃO COM DIAGNÓSTICO DUPLO – QUE DESAFIOS?

O Plano Nacional da Saúde Mental 2007-2016, que é a “carta de marear” do Programa Nacional para a Saúde Mental (PNSM) da Direção-Geral da Saúde, referencia entre os grupos populacionais a serem objeto de particular atenção (os designados como “mais vulneráveis”), os das pessoas com deficiência intelectual, uma vez que, internacionalmente, apresentam uma muito elevada prevalência de perturbações mentais. Essa expressão numérica em Portugal deverá ser conhecida até ao próximo ano, através de um estudo epidemiológico em início de desenvolvimento, patrocinado pelo PNSM e realizado pelo Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA).

Então, tendo a noção de quantos cidadãos portugueses apresentam diagnóstico duplo de deficiência intelectual e doença mental, será possível desenvolver-se, em articulação estreita com as instituições que intervêm neste âmbito, em particular o Instituto Nacional de Reabilitação (INR) e a FENACERCI, a estratégia que permita encontrar melhores soluções clínicas e sociais, de acordo com o grau de autonomia dos cidadãos afetados por estas problemáticas. É essa aliás a sugestão da *World Psychiatric Association* (WPA) e de outras organizações internacionais e europeias, como o *Royal College of Psychiatric* do Reino Unido e a *MHID – Mental Health in Intellectual Disability* ou a *NADD – National Association for the Dually Diagnosed* (EUA), que consideram uma prioridade o estabelecimento de pontes no diagnóstico duplo entre a saúde mental e a deficiência intelectual. Efetivamente, estas situações são cada vez mais frequentes e fazem emergir a necessidade de aprofundamento do conhecimento, no sentido de ajustar as práticas médicas, reabilitativas e sociais às necessidades e expectativas dos doentes, suas famílias e comunidades.

Com as citadas entidades nacionais e o CECD, desde 2013 que o PNSM tem desenvolvido iniciativas neste âmbito, como (i) o seminário “Saúde Mental na Deficiência Intelectual, um Direito!”, onde peritos médicos da União Europeia partilharam o seu saber com os profissionais do todo o país que participaram no evento; (ii) participação no Congresso anual da *European Association for Mental Health in Intellectual Disability* (MHID), no Estoril, 12 a 14 de setembro. «Novos Horizontes para a Saúde Mental na Deficiência Intelectual e Desenvolvimental».

A atenção neste contexto, para além de um objetivo inscrito no Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016, também passou por um compromisso, após a ratificação por Portugal em 2009, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada pela Assembleia Geral da ONU em 2007.

Ao terminar consideremos a posição de dois dos nossos mais eminentes Psiquiatras da Infância e Adolescência: o Dr. João dos Santos, o pai da saúde mental nestas fases etárias e o seu sucessor na direção do então Centro de Saúde Mental da Infância e Adolescência de Lisboa, o Dr. António Coimbra de Matos

O 1º, em 1979, escreveu que a percepção de uma criança com deficiência influencia profundamente a relação pais-filhos, sendo comum uma reação depressiva e ansiosa, sobretudo na mãe, e “por motivos de inconscientes sentimentos de culpa, tornam-se, muitas vezes, extremamente permissivos ou, pelo contrário, rejeitantes. (...) Estes comportamentos impedem o jogo normal das gratificações e frustrações e têm, como consequência, a dificuldade de dinamização dos processos evolutivos da mentalização da criança. Num ambiente de superproteção, a criança deficiente sente-se constantemente observada, o que corresponde a uma espécie de clausura e (...) não

pode, às vezes, observar e experimentar convenientemente o mundo à sua volta”. E mais adiante: “A ideia de irrecuperável não tem sentido para mim. A psiquiatria evoluciona constantemente e as conquistas dos últimos anos são animadoras. Penso que não temos de aceitar esse conceito de museu, cujas consequências foram, por vezes desastrosas. Uma criança (quer dizer, um indivíduo até à puberdade) tem sempre alguma possibilidade de recuperação, por muito graves que sejam as anomalias. (...) Chamemos-lhes simplesmente crianças doentes, insuficientes, deficientes ou perturbadas. Anormal é quase sinal de incurável, e ninguém é anormal sob todos os aspetos físicos ou mentais, como os normais o são mais ou menos”.

Coimbra de Matos, no livro “Saúde Mental”, um dos da sua vasta bibliografia, para além de também glosar a questão da repercussão emocional na família da existência de um filho deficiente, afirma: “o deficiente só será compreendido pela sociedade quando o for pelos pais, pela família”. Noutro artigo diz: “Queremos ainda acentuar que numa política válida de saúde mental, em relação aos deficientes intelectuais, se considera que é preciso começar pelos mais gravemente atingidos – os deficientes profundos”. E mais adiante: “Trabalhar com diminuídos mentais não é uma despromoção mas um enriquecimento permanente”.

Com estas e outras referências, de peritos nacionais e internacionais, espera o Programa Nacional para a Saúde Mental contribuir para levar à prática mudanças que efetivamente melhorem a satisfação de vida dos cidadãos portugueses com diagnóstico duplo e as expectativas dos seus familiares.

*Álvaro Andrade de Carvalho*  
*Diretor do Programa Nacional p.<sup>a</sup> a Saúde Mental*  
*da Direção Geral da Saúde*