

● ENTREVISTA

“Testemunhamos a degradação, sem poder fazer muito mais”

Lavínia Côrte, psicóloga

ERICA FRANCO
efranco@dnoticias.pt

Dos 130 internamentos na Casa de Saúde São João de Deus, no primeiro trimestre de 2025, cerca de metade (60) estavam associados ao consumo de drogas. Destes 130 casos, 17 diziam respeito a internamentos compulsivos e mais de 40 eram ‘reincidentes’ (isto é, pessoas internadas duas ou mais vezes), de acordo com os dados facultados pela coordenadora local do Serviço de Saúde Mental da Fundação S. João de Deus, no âmbito da série ‘Na Rota do Bloom’, que resulta de uma parceria entre o DIÁRIO e a BBC Radio 4.

Ao longo de três dias, o nosso matutino acompanhou a radio pública britânica na realização de um documentário sobre as drogas sintéticas na Madeira. ‘Fora de Controlo’, publicado na edição impressa de ontem, foi o primeiro capítulo deste trabalho, que iremos dar-lhe a conhecer ao longo das próximas semanas.

Depois de terem visitado a ‘sopa do Cardoso’ e conversado com o director da Unidade de Comportamentos Aditivos e Dependências (UCAD) da Madeira, o DIÁRIO e a BBC entrevistaram a psicóloga Lavínia Côrte, que alerta para a necessidade de uma intervenção comunitária na Região para evitar o efeito de “porta giratória”.

A maior parte das pessoas internadas devido ao consumo de substâncias psicoativas resiste ao tratamento? A maioria destes pacientes que nos chegam são internados compulsivamente. A intervenção inicial é muito difícil. Eles são agressivos, não aceitam a medicação... mas é, sobretudo, nesta fase inicial. Eventualmente, eles apercebem-se de que precisam realmente de ajuda.

Para os profissionais é mais fácil quando eles aceitam, mas isso é difícil quando eles são encaminhados [para tratamento] pelo tribunal ou através da polícia. É um desafio.

Consegue descrever-nos o comportamento de um toxicodependente, que chega cá com um surto psicótico causado pelo ‘bloom’? A maioria tem um comportamento agressivo, quer na postura, nos seus



Em 2024, 229 foram internadas com surtos psicóticos, na sua maioria associadas ao consumo de ‘bloom’. H.S./ ASPRESS

pensamentos, quer verbalmente. Não conseguem distinguir aquilo que é real do que não é. Têm alucinações (vêm e ouvem coisas, por vezes até conseguem cheirá-las), normalmente acham que estão a ser perseguidos e que alguém quer matá-los. Estas pessoas vivem num terror constante, porque têm medo de tudo (...). É triste, porque conseguimos ver que elas estão a sofrer. Nós sabemos que o que elas estão a experienciar não é real, mas para eles é muito real.

Quem são estas pessoas, são um grupo com características comuns ou mais heterogéneo? A maior parte das pessoas que nós recebemos são jovens [20 dos casos de internamento ocorridos no primeiro trimestre deste ano diziam respeito a indivíduos entre os 18 e os 28 anos], com problemas familiares e sem qualquer suporte. São pessoas que perderam o trabalho, a famílias, perderam tudo [por causa da adicção].

A maioria não tem ninguém, então nós somos as suas famílias neste momento e, em alguns casos, para o resto das suas vidas. Alguns deles não têm mais a capacidade para retomar a vida normal lá na

EE

TEMOS JOVENS QUE NECESSITAM DA NOSSA AJUDA PARA O RESTO DA VIDA POR CAUSA DO ‘BLOOM’. ESTÁ A TORNAR-SE DIFÍCIL [DE GERIR], PRECISAMOS DE INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA

comunidade. Eles precisam da nossa ajuda para poderem comer, para administrar a medicação, gerir o dinheiro, porque eles perderam a capacidade de fazer essa gestão. Para nós são coisas simples, mas para eles não, porque perderam essas competências.

Quando tempo demora, em média, o internamento? Depende de quão comprometida estiver a sua saúde mental. Temos pessoas que ficam aqui duas semanas e, quando estão mentalmente estabilizadas, regressam à comunidade, mas algumas permanecem cá por tempo indeterminado, porque não têm mais nenhuma família, dinheiro ou casa. Quando vemos esses casos, sabemos que essas pessoas podem ir parar às ruas e rua acabará por matá-las. Então, acabam por ficar connosco na Unidade, porque é melhor para elas (...). Esta é a realidade neste momento. Temos pessoas jovens que necessitam da nossa ajuda para o resto das suas vidas por causa do ‘bloom’.

Este é um fenómeno relativamente recente, mas que tem vindo a crescer na Região. Torna-se difícil lidar com este problema? Está a tornar-se difícil, porque precisamos de inter-

venção comunitária. Nós fazemos o nosso trabalho aqui, mas não temos respostas na comunidade. Não temos uma comunidade terapêutica. É difícil para nós, porque nós fazemos o trabalho clínico, mas é necessário fazer algo mais. Também temos de fazer algo ao nível da prevenção. O nosso trabalho é a última resposta.

O número de admissões na Unidade de Internamento de Doentes Compulsivos da Casa de Saúde São João de Deus tem aumentado devido ao consumo de ‘bloom’? No último ano, foram internadas 500 pessoas. Destes, 229 foram admitidos com psicoses, parte das quais causadas pelo consumo de ‘bloom’, que depois evoluem para outros problemas de saúde mental, como esquizofrenia ou depressão. Nós não temos os números exactos [por origem do surto psicóticos], mas certamente que a maior parte está relacionada com o ‘bloom’.

[Em termos comparativos], podemos observar um aumento a partir de 2017, mas o principal marco foi a pandemia de covid-19. A partir daí, tem vindo a crescer, de ano para ano. São cada vez mais casos e é difícil voltar a colocá-los na comunidade, porque se não tiverem intervenção vão voltar a ser internados. Algumas destas pessoas regressam a nós pela quinta, sexta ou sétima vez. Então, nós podemos testemunhar a sua degradação, mas não podemos fazer muito mais.

A maioria dos pacientes chega até nós, estabiliza, volta para a comunidade, não tem intervenção, então regressa [à casa de saúde]. Eles são um problema e ninguém quer problemas na comunidade, então colocam-nos aqui (...).

É muito triste, porque as próprias famílias já não querem saber. Isto destrói as pessoas de tal forma, que as famílias perdem toda a esperança de recuperação, porque não sabem mais o que podem fazer para ajudá-los (...).

É assustador. Estamos a falar de pessoas, de vidas humanas. Temos de ajudá-las (...). Era muito importante investir num unidade especializada para lidar com este problema. Nós conseguimos estabilizá-los, mas eles precisam de tratamentos prolongados, de seis ou mais meses. Temos de fazer algo já.