

## **PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 963/XIV/2.ª**

*Por um compromisso com a Saúde Mental das Novas Gerações*

### **Exposição de motivos**

Desde 1948 que o conceito de saúde, tal como adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), compreende o bem-estar mental e social como suas componentes intrínsecas e necessárias, extravasando, assim, a noção redutora da natureza meramente física e “visível” da mesma.

Pese embora datarem mais de 70 anos sobre o referido consenso conceptual, a verdade é que ao dia de hoje se identificam, ainda, na sociedade, em geral, e na arquitetura do sistema de saúde, em particular, insuficiências e barreiras que impedem a prossecução plena desse equilíbrio holístico no indivíduo, particularmente no que concerne à dimensão da saúde mental.

Durante muitos anos, os cuidados prestados para responder à doença psiquiátrica e às demais necessidades do foro mental mantiveram-se relegados ao contexto hospitalar, afastados da comunidade e contribuindo assim para sustentar um estigma social que, infelizmente, ainda perdura perante este tipo de perturbações.

Esse paradigma assistencial foi-se alterando nas últimas décadas e, em Portugal, materializou-se, designadamente por via da Lei n.º 36/98, de 24 de julho, estabelecadora de novos alicerces para a política de saúde mental, com foco prioritário na abordagem comunitária e centralizada no indivíduo e no meio onde se insere. Há também, como se

depreende, consenso há já muito tempo quanto ao modelo que permite gerar mais ganhos em saúde mental, ganhos esses que por sua vez se multiplicam por outras dimensões da sociedade, nomeadamente a social e económica.

Contudo, apesar desse consenso, da robusta evidência, dos consecutivos alertas e dos sucessivos documentos orientadores deste segmento específico de política de saúde, facto é que a Saúde Mental carece, ainda, da prioridade política que há muito tempo lhe é devida, tendo em conta os números preocupantes que a caracterizam no contexto português.

Um em cada cinco portugueses sofre de uma perturbação psiquiátrica, sendo o nosso país o segundo a nível da União Europeia no que diz respeito à prevalência deste tipo de patologias<sup>1</sup> e o quinto em consumo de antidepressivos<sup>1</sup>. As perturbações mentais, nomeadamente a ansiedade e a depressão, representam cerca de 11,8% da carga global de doença a nível nacional – apenas ultrapassadas pelas doenças cerebrovasculares – e estima-se que representem um custo de 3,7% do PIB. Um retrato a que se acumula o tremendo impacto psicológico gerado pela pandemia de COVID-19 e que, segundo dados recentes do INSA<sup>2</sup>, se traduziu no sofrimento psicológico de 7 em cada 10 portugueses.

A Ordem dos Psicólogos Portuguesas tem avisadamente alertado para a elevada probabilidade da pandemia COVID-19 estar a provocar ansiedade, stress e medo. E que estes sentimentos, juntamente com a incerteza, e com a fraca capacidade de adaptação, perante aquilo que desconhecemos ou não controlamos podem alimentar estereótipos, contribuindo para a estigmatização social de determinados cidadãos ou grupos de cidadãos. (OPP. Media e Comunicação sobre Saúde Psicológica no âmbito da Pandemia<sup>3</sup>.

No seio deste grave quadro epidemiológico, destacam-se ainda dados particularmente alarmantes a respeito dos nossos jovens. Em 2018, num estudo<sup>4</sup> que procurou avaliar a saúde mental dos nossos adolescentes, os mesmos 87% que consideraram ter um nível de saúde “bom ou excelente”, indicaram sentir-se recorrentemente nervosos (62,8%), irritados (60,2%), tristes (49,9%) ou com medo (35,5%). Dados recolhidos pelo SICAD no ano de

---

<sup>1</sup> Relatório do Conselho Nacional de Saúde. Sem Mais Tempo a Perder – Saúde Mental em Portugal: um desafio para a próxima década. 2019

<sup>2</sup> INSA. Saúde Mental em Tempos de Pandemia. 2021.

<sup>3</sup> OPP. Media e Comunicação sobre Saúde Psicológica no âmbito da Pandemia. 2020

<sup>4</sup> HBSC. A Saúde Mental dos Adolescentes Portugueses após a Recessão. 2018

2018<sup>5</sup> indicam-nos prevalências preocupantes no consumo de medicamentos sedativos, tranquilizantes ou hipnóticos por parte dos jovens portugueses, numa tendência crescente entre os 13 anos (6,7%) e os 18 anos (17,1%). Em 2019, um outro estudo<sup>6</sup> revelou que 20% das nossas crianças e adolescentes têm, pelo menos, uma perturbação mental e ainda que quase 31% dos jovens em Portugal evidenciam sintomatologia depressiva. Também ao nível do Ensino Superior, um inquérito recente indicou que 42,7% dos estudantes universitários portugueses já tiveram experiência de doença mental pelo menos uma vez na vida, sendo que 16,8% deles apresentavam naquele momento diagnóstico para uma doença mental.

Mais recentemente, reportando-nos já ao contexto pandémico em que nos encontramos, um estudo da UCP<sup>7</sup> veio revelar que 48% dos jovens entre os 18-24 anos manifestaram ter piorado o seu estado de saúde mental durante os primeiros meses de pandemia. Em Portugal, é entre os 18 e os 34 anos que se verifica maior prevalência de doença mental, com as perturbações ansiosas afetivas e o abuso de álcool a encabeçarem as patologias mais frequentes.

Numa estreita relação com as perturbações depressivas e de ansiedade, existem os comportamentos auto-lesivos. Em Portugal, 19,6% dos jovens assumem ter tido este tipo de comportamentos<sup>8</sup>. Adjacente à auto-lesão está também uma maior probabilidade de suicídio, a segunda causa de morte nos jovens e que, em 2017, atingiu o máximo dos últimos 10 anos.

Este retrato deve merecer a nossa maior sensibilidade e atenção, se tivermos em conta que cerca de 50% das doenças mentais registadas em adultos são despoletadas por volta dos 14 anos, e 75% até aos 25<sup>9</sup>.

É, por isso, premente assumirmos hoje um compromisso sério e robusto pela preservação da Saúde Mental dos nossos jovens de hoje, adultos de amanhã. São por demais evidentes os benefícios gerados por uma efetiva preservação da saúde mental dos indivíduos que compõem uma comunidade: a felicidade, o bem-estar e o equilíbrio traduzem-se em melhor saúde global, potenciam atividade económica e, naturalmente, geram poupança a um

---

<sup>5</sup> SICAD. Jogo e Internet: Sumário Estatístico 2018.

<sup>6</sup> ESEC. Programa Mais Contigo. Dados relativos ao Ano Letivo 2019/2020

<sup>7</sup> CESOP/UCP. Impacto da pandemia na saúde mental dos jovens. In Público.

<sup>8</sup> Matos, M. et al. A SAÚDE DOS ADOLESCENTES PORTUGUESES APÓS A RECESSÃO. Health Behaviour in School - Aged Children. Aventura Social. 2018.

<sup>9</sup> Kessler, R. Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. 2007

sistema de saúde que está hoje e estará certamente, no futuro, sobrecarregado em resposta a tantos outros desafios.

É agindo hoje ao nível da prevenção, da capacitação, da educação, da sensibilização, da informação e do acompanhamento próximo das nossas crianças, adolescentes e jovens, que asseguramos uma maior probabilidade de, no médio e longo-prazo, conseguirmos reverter o alarmante cenário que hoje caracteriza a nossa sociedade neste domínio.

Assumir esse desígnio exige, em primeiro lugar, um reconhecimento exaustivo dos estímulos e fatores que, nos dias de hoje, influenciam a saúde mental das novas gerações.

Há que avaliar e desconstruir o impacto no equilíbrio mental juvenil de fenómenos como:

- o *bullying* e o *cyberbullying*, de que um em cada três jovens portugueses é vítima;
- os distúrbios alimentares, particularmente incidentes em adolescentes do sexo feminino;
- o stress e a ansiedade, que estão na origem de 75% das perturbações ansiosas e depressivas em idade adulta;
- as dificuldades de aprendizagem tais como a dislexia, com uma prevalência estimada de 5,4% na comunidade escolar e que, muitas vezes por não ser devidamente acompanhada, pode comprometer o desenvolvimento e a auto-estima;
- as dependências como o álcool e outras substâncias psicoativas, chamando-se ainda a atenção para a exposição excessiva aos ecrãs e à internet – o designado Uso Problemático da Internet – que é já considerado uma patologia e se estima afetar 10% dos nossos jovens<sup>10</sup>.

Impõe-se, feito este diagnóstico, a urgência de robustecer a vontade política e a alocação de recursos que permitam, no terreno, sustentar uma atuação efetiva, integrada, de abrangência territorialmente igualitária e alicerçada em objetivos bem definidos. Entenda-se, por terreno, o contexto escolar, enquanto espaço onde as crianças e jovens passam grande parte do seu tempo e estabelecem as suas amizades e relações sociais, assumindo um papel crucial na promoção da sua saúde, particularmente da sua saúde mental, e no desenvolvimento das suas competências socio-emocionais. Um sistema educativo robusto, atualizado e adaptado à sociedade de hoje aos seus desafios terá, inevitavelmente, que assumir como alicerce a educação para a saúde e bem-estar.

---

<sup>10</sup> ISPA. "Jovens e UPI: A relação com a ansiedade, depressão e stress". 2015

Complementarmente a este enfoque nos agentes educativos, assume-se, também, como prioritário, avançar de uma vez por todas com o reforço de recursos humanos no SNS de profissionais especializados em saúde mental a vários níveis, nomeadamente Psicólogos, Psiquiatras de Infância e Adolescência e demais profissionais com integração prevista nas Equipas Comunitárias de Saúde Mental. Permanecem graves assimetrias regionais na rede de prestação de cuidados de saúde mental ao nível da infância e adolescência, que urge corrigir.

Como resposta ao brutal impacto psicológico do atual contexto pandémico, o Governo anunciou, em sede de Orçamento do Estado para 2021, um reforço de verba a alocar ao Programa Nacional de Saúde Mental, não cuidando ainda de esclarecer concretamente de que forma o vai fazer e que objetivos vai traçar a esse respeito. Espera-se que a circunstância, pela sensibilidade que merece de todos os portugueses e, em particular, da tutela, seja incentivo suficiente a reconhecer e fazer deste o verdadeiro momento de colocar a Saúde Mental como prioridade da Política de Saúde.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do PSD propõe que a Assembleia da República recomende ao Governo:

1. A capacitação do corpo docente e de funcionários das escolas para a identificação, em contexto educativo, de indicadores correspondentes a potenciais quadros de perturbação mental nos jovens;
2. O reforço da componente curricular dedicada à promoção da Saúde Mental nos ciclos de escolaridade obrigatória, designadamente por via de ciclos de seminários ou integrados na disciplina de Educação para a Cidadania e Desenvolvimento;
3. A criação de um programa de literacia e gestão emocional de âmbito nacional, a implementar nos ciclos de frequência da Creche, Jardim de Infância e a Escola Primária;
4. O reforço da contratação de psicólogos escolares, com vista ao cumprimento do rácio de, pelo menos, um psicólogo por 750 alunos;
5. A introdução nas escolas de um reforço do apoio à saúde mental, através do alargamento do horário dos serviços de psicologia, de forma a abranger um maior período de atendimento;

6. O estabelecimento da presença, em contexto de agrupamento escolar, de, pelo menos, um psicólogo com experiência e formação na área da psicologia clínica e, pelo menos, de outro com formação e experiência na área da psicologia da educação, como forma de colmatar as diversas dificuldades;
7. A implementação da figura do “cheque-psicólogo” com abrangência prevista para toda a população, de modo a que, à semelhança do que sucede com o cheque-dentista, este mecanismo permita corrigir acentuadas assimetrias e limitações territoriais de oferta pública de cuidados de saúde mental e potenciar uma intervenção mais atempada;
8. A criação de mecanismos sistematizados de consulta à distância (telefónica ou digital) de psicologia, de modo a mitigar o efeito limitativo que a dispersão geográfica pode ter em algumas regiões do país no acesso a este acompanhamento;
9. O reforço da contratação de psicólogos na Rede de Cuidados de Saúde Primários, com vista ao cumprimento do rácio de, pelo menos, um psicólogo por 5000 habitantes;
10. O reforço da contratação de médicos pedopsiquiatras, com vista a corrigir as assimetrias regionais existentes, nomeadamente nas regiões de saúde do Alentejo e do Algarve;
11. A promoção de um estudo nacional alargado, nas escolas, universidades e politécnicos, que permita identificar fatores de risco e os fatores de proteção para o suicídio especificamente na população jovem em Portugal;
12. A implementação de rastreios validados para avaliação mental global e de risco de suicídio em contexto escolar, integrado em protocolo de atuação que preveja o posterior encaminhamento dos rastreios positivos para acompanhamento adequado;
13. A criação de condições para instituição de abordagens multidisciplinares às intervenções terapêuticas relacionadas com perturbação mental nos jovens, por forma a otimizar a preferência por opções não-farmacológicas, definindo como indicadores específicos, a incorporar no próximo Programa Nacional de Saúde Mental, a taxa de cobertura de intervenção psicoterapêutica em jovens com patologia identificada e indicação para tal e, complementarmente, um indicador global baseado num algoritmo que contabilize os ganhos em saúde decorrentes destas intervenções (os designados *patient-reported outcomes*);
14. A promoção de estratégias de efetivo alcance nacional para combater e reverter o crescente consumo de substâncias ilícitas e/ou neurologicamente nocivas (como

- canábis, *ecstasy* e álcool) nas faixas etárias entre os 13 e os 18 anos, nomeadamente incorporando na componente curricular de Promoção de Saúde Mental conteúdos que sensibilizem as novas gerações para o impacto nocivo no desenvolvimento cerebral que decorre da exposição a estas substâncias;
15. A promoção de estratégias de combate à dependência excessiva de ecrãs e *internet* por parte de crianças e adolescentes, nomeadamente através de campanhas de sensibilização e programas de capacitação e pedagogia dirigidos aos Encarregados de Educação;
  16. O estímulo e a contratualização de indicadores de desempenho e de ganhos em saúde em contexto de cuidados de saúde primários, que ilustrem concretamente compromissos assistenciais assumidos por via do Programa Nacional de Saúde Escolar, Programa Nacional de Saúde Mental e Programa Nacional de Literacia em Saúde;
  17. A garantia, a breve trecho, de uma efetiva operacionalização de Equipas Comunitárias de Saúde Mental de Infância e Adolescência em cada uma das Regiões de Saúde, promovendo concomitantemente um efetivo modelo colaborativo e com vista à integração de cuidados entre as mesmas e as Unidades Funcionais de cuidados primários geograficamente correspondentes;
  18. A promoção da redefinição dos protocolos de encaminhamento para serviços de saúde mental (tendo por base o referido reforço de recursos humanos especializados), com vista à inversão do paradigma de intervenção terapêutica primordialmente medicamentosa para uma abordagem com maior aposta na psicoterapia;
  19. A fiscalização da disponibilização de serviços de saúde mental no território nacional, garantido que os mesmos são praticados por profissionais devidamente registados na respetiva Ordem Profissional;
  20. A garantia de que os serviços de saúde mental são orientados por uma intervenção baseada na evidência científica.

Palácio de São Bento, 15 de fevereiro de 2021

Os Deputados,  
Alexandre Poço (PSD)

Ricardo Baptista Leite (PSD)  
Margarida Balseiro Lopes (PSD)  
Hugo Carvalho (PSD)  
Sofia Matos (PSD)  
André Neves (PSD)  
António Maló de Abreu (PSD)  
Alberto Machado (PSD)  
Rui Cristina (PSD)  
Sandra Pereira (PSD)  
Álvaro Almeida (PSD)  
Bruno Coimbra (PSD)  
Cláudia Bento (PSD)  
Cristóvão Norte (PSD)  
Hugo Patrício Oliveira (PSD)  
Fernanda Velez (PSD)  
Helga Correia (PSD)  
Mónica Quintela (PSD)  
Pedro Alves (PSD)