



Depois de fundar minha empresa de [saúde](#) mental pediátrica em 2021, um de nossos primeiros pacientes foi uma criança que nos foi encaminhada do pronto-socorro (PS) após uma experiência profundamente preocupante no sistema de saúde. Ela foi medicada pelo seu prestador de cuidados primários (PCP) para ajudá-la a lidar com as lutas emocionais após um rompimento, mas quando a dosagem inicial não pareceu funcionar, o médico continuou a aumentá-la. Com o tempo, ela desenvolveu efeitos colaterais graves, incluindo comportamentos de automutilação, como puxar o cabelo. Desesperada por ajuda, a sua mãe implorou ao PCP que a retirasse da medicação, mas o médico não sabia como reduzir a dosagem com segurança.

Em estado de pânico, foram ao pronto-socorro, mas o pronto-socorro não está equipado para gerenciar ajustes complexos de medicação como esse. Não é algo que eles fazem. O PCP encaminhou a família para o pronto-socorro para obter ajuda, mas o pronto-socorro basicamente os mandou de volta. Isto deixou a mãe em ruínas, presa num sistema onde ninguém parecia capaz - ou treinado - para ajudar.

Infelizmente, essa história é muito comum. Os prestadores prescrevem frequentemente medicamentos psiquiátricos sem formação adequada, baseando-se em estudos e não em conhecimentos clínicos. É como tentar tratar uma dor no peito prescrevendo medicamentos para o coração sem consultar primeiro um cardiologista. Você não conseguiria controlar uma arritmia sem a ajuda de especialistas, mas vemos essa abordagem o tempo todo nos cuidados de saúde mental.

Mas a culpa não é do PCP - eles não estão preparados para lidar com crises de saúde mental. No entanto, a falta de colaboração e de conhecimentos especializados nestas



situações tem consequências devastadoras para as famílias. É um sintoma flagrante de uma crise muito maior: a epidemia de saúde mental juvenil.

O que você vai ler:



- [O estado alarmante da saúde mental dos jovens](#)
- [A carga injusta sobre os pediatras](#)
- [O caso do cuidado colaborativo](#)
- [Construa um sistema melhor](#)
- [O caminho a seguir](#)

O estado alarmante da saúde mental dos jovens

De acordo com os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), as taxas de suicídio entre crianças e adultos jovens aumentaram 62% entre 2007 e 2021, com as plataformas de redes sociais a contribuir para sentimentos de inadequação, isolamento e desesperança. Esta tendência alarmante reflete uma crise mais ampla: entre 2016 e 2020, 5,6 milhões de crianças e adolescentes foram diagnosticados com ansiedade e 2,4 milhões com depressão.

Embora estes números sejam anteriores à pandemia, a crise aprofundou-se nos últimos anos, especialmente entre as raparigas adolescentes, que enfrentam pressões sociais crescentes, stress académico e o impacto generalizado das redes sociais. Em 2023, 73% das raparigas adolescentes relataram pelo menos um problema de saúde mental, com quase metade (48%) apresentando comorbidades.

A carga injusta sobre os pediatras

A crise de saúde mental dos jovens não é apenas surpreendente em números - ela ocorre todos os dias nas clínicas pediátricas. Com 74% dos condados dos EUA sem psiquiatras infantis, os pediatras, que não se inscreveram para gerir os cuidados de saúde mental, estão agora na linha da frente porque outros serviços de saúde mental estão cheios ou inacessíveis. Estes médicos prestaram juramento de cuidar dos seus pacientes, mas estão a ser solicitados a tratar problemas de saúde mental, muitas vezes com recursos e formação inadequados.

Não é culpa deles. A economia dos cuidados de saúde mental neste [país](#) torna difícil fornecer tratamento acessível e eficaz, e a escassez de prescritores psiquiátricos só aumenta o fardo. A realidade é que os prestadores de cuidados primários estão a fazer o seu melhor num sistema falido que não lhes deu as ferramentas ou o apoio para terem sucesso.

Considere o seguinte: menos de 5% dos pacientes pediátricos são monitorados de acordo



com o cronograma recomendado pela FDA para antidepressivos com advertências na caixa preta, apesar das advertências na caixa preta sobre o aumento de pensamentos e comportamentos suicidas. Entretanto, as prescrições de antidepressivos a crianças dos 5 aos 12 anos aumentaram mais de 40% entre 2015 e 2021. Estes medicamentos são poderosos e prescrevê-los sem terapia ou monitorização rigorosa coloca as crianças em risco.

Os pediatras estão tentando fazer o que é certo para seus pacientes, mas o sistema atual os leva ao fracasso. Eles precisam de um modelo que os apoie, alivie o fardo e garanta que as crianças recebam os cuidados adequados.

O caso do cuidado colaborativo

O cuidado colaborativo oferece uma solução que precisa de mais atenção. É um modelo que existe, mas não é amplamente implementado devido a regulamentações estaduais, barreiras de reembolso e escassez de fornecedores. Ao integrar a psiquiatria e a terapia no ambiente de cuidados primários, os cuidados colaborativos tiram o máximo partido dos recursos limitados, garantindo ao mesmo tempo que as crianças recebem um tratamento holístico e baseado em evidências.

Funciona assim: os pediatras supervisionam o atendimento médico domiciliar, apoiados por psiquiatras que orientam sobre medicamentos, dosagens e efeitos colaterais. Os terapeutas trabalham com as famílias para desenvolver habilidades de enfrentamento e resolver problemas subjacentes. Juntos, esses profissionais criam um plano de cuidados abrangente que atenda às necessidades de saúde física e mental da criança.

Com a crise de saúde mental dos jovens a esmagar os sistemas existentes, os cuidados colaborativos alargam o alcance dos escassos recursos psiquiátricos e capacitam os pediatras para prestarem cuidados informados e eficazes. É um modelo que faz sentido.

Construa um sistema melhor

Os pediatras não deveriam ter que arcar sozinhos com o fardo dos cuidados de saúde mental dos jovens. A crise que enfrentam nas suas clínicas é um sintoma de uma falha sistémica maior - que só pode ser resolvida através da quebra dos silos entre os cuidados primários, a psiquiatria e a terapia.

O atendimento de urgência psiquiátrica é um exemplo do que é possível. Fornece apoio imediato e especializado a crianças em dificuldades, preenchendo a lacuna entre o cuidado em crises e o tratamento a longo prazo. Mas para que estes modelos tenham sucesso, precisam de estar perfeitamente ligados aos cuidados primários, garantindo que as crianças e as famílias tenham um apoio contínuo e coordenado.

Também precisamos de mudanças na [política](#) e no reembolso. Os cuidados colaborativos



devem ser reembolsados de forma consistente em todos os estados, incluindo o Medicaid. Sem suporte sistêmico, mesmo os melhores modelos não conseguem escalar para atender à demanda.

O caminho a seguir

É hora de reconhecer a saúde mental como parte integrante do bem-estar geral. Isto significa equipar os pediatras com as ferramentas e a formação de que necessitam, apoiá-los com conhecimentos psiquiátricos e promover parcerias sólidas entre as equipas de cuidados.

A crise de saúde mental dos jovens é urgente, mas não é intransponível. Ao abraçar o cuidado colaborativo e remover as barreiras que impedem a sua adoção generalizada, podemos construir um sistema que apoie verdadeiramente as crianças, as famílias e os prestadores de cuidados que cuidam delas.

Como psiquiatra de crianças e adolescentes, apelo aos decisores políticos, aos líderes de saúde e às comunidades para que tomem medidas. Não se trata apenas de consertar um sistema quebrado - trata-se de criar um novo que garanta que cada criança tenha a chance de prosperar.

Monika Roots, MD, é psiquiatra de crianças e adolescentes e cofundadora, presidente e diretora médica da Curva Saúde.