

A saúde mental de adolescentes no contexto da pandemia de COVID-19

Autores: Patrícia Regina Guimarães; Agnes Beatrix Huth; Fernanda De Andrade Dias; Katherine Silva Oliveira; Stefany Fernandes Labuda - PUC Minas, Betim-MG.
E-mail: agnes.bh@gmail.com

INTRODUÇÃO

O suicídio é considerado um grave problema de saúde pública mundial¹. No Brasil, entre 2010 e 2019, observou-se aumento de 43% no número de suicídios, principalmente na faixa etária de 15 a 19 anos², sendo que 51% desses casos acontecem dentro de casa³. Com o início da pandemia COVID-19, problemas de saúde mental foram potencializados, aumentando o risco desse comportamento^{3,4}.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente sexo feminino, 14 anos, deu entrada na urgência de hospital referência em Belo Horizonte, MG, após enforcamento com corda. Foi encontrada pela mãe caída no chão da cozinha com perda momentânea da consciência e sialorreia. Na avaliação inicial, observou-se cefalohematoma occipital, com pequena ferida cortocontusa, tatuagem traumática em região cervical lateral esquerda, sem cervicalgia, vômitos, tonteiras, cefaleia e Escala de Coma de Glasgow 15. Foi solicitada tomografia com contraste de crânio e pescoço e controle álgico. Adolescente reavaliada após realização do exame de imagem, não sendo encontradas lesões em artérias

carótidas e vertebrais e veias jugulares, sem êmbolos ou trombos intravenosos. Assim, a paciente foi encaminhada para sutura da ferida e observação neurológica. A impressão diagnóstica da equipe foi de enforcamento acidental.

DISCUSSÃO

O contexto da pandemia COVID-19 tornou mais vulneráveis crianças e adolescentes, agravando problemas de saúde mental como ansiedade e depressão e aumentando o risco do comportamento suicida^{3,5}. Além disso, dados do Ministério da Saúde indicam aumento no número de notificações de lesão autoprovocada e de tentativas de autoextermínio (TAE) entre jovens⁶. No entanto, existe uma subnotificação dos registros em relação às estatísticas de suicídio, além do estigma desse fato⁷.

CONCLUSÃO

Com o aumento do número de TAE entre crianças e adolescentes ao longo dos anos e da quantidade de subnotificações, é importante que a família e profissionais estejam alertas aos fatores de risco para promoverem intervenção precoce, além de acompanhamento dos casos.

BIBLIOGRAFIA:

1. World Health Organization. Suicide in the world: Global Health Estimates. World Heal. Organ. 1-33, 2019.
2. Brasil, Ministério da Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. Boletim Epidemiológico, 52: 1-10, 2021.
3. Fundação Oswaldo Cruz. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19. Suicídio na Pandemia COVID-19. Ministério da Saúde, 2020.
4. Miliauskas CRF, Daniela P. Saúde mental de adolescentes em tempos de Covid-19: desafios e possibilidades de enfrentamento. Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. v. 30, n. 04, e300402, 2020.
5. Golberstein E, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health for children and adolescents. JAMA pediatrics, 2020.
6. Brasil, Ministério da Saúde. Perfil epidemiológico dos casos notificados de violência autoprovocada e óbitos por suicídio entre jovens de 15 a 29 anos no Brasil, 2011 a 2018. Boletim Epidemiológico 50, 14, 2019.
7. de Sousa GS, et al. Revisão de literatura sobre suicídio na infância. Cienc. e Saúde Coletiva 22, 3099-3110, 2017.