

## ENTREVISTA AO PRESIDENTE DA DIRECÇÃO DA ADEB DELFIM AUGUSTO D'OLIVEIRA

**Delfim Augusto d' Oliveira** é Presidente da Direção da Associação de Apoio a Doentes Depressivos e Bipolares – ADEB, que faz 28 anos em 2019, e que é a maior IPSS de utilidade pública, com fins de saúde e social na área da Saúde Mental em Portugal.

### **RB (Revista Bipolar) – Como surgiu a ADEB?**

O Dr. José Manuel Jara, Médico Psiquiatra e Chefe de Serviços, na altura no Hospital Júlio de Matos, teve a ideia pioneira de se criar no início dos anos 90 uma associação na área da psiquiatria e saúde mental em Portugal, com o apoio e empenho de dezenas de colegas psiquiatras e outros profissionais da área da saúde mental a nível nacional, e com o objetivo de proporcionar ajuda moral, física e psíquica às pessoas com doença Depressiva (Unipolar) e Maníaco Depressiva (Bipolar) e aos seus familiares.

A fundação da associação ocorreu em 5 de junho de 1991, por uma comissão de fundadores na sua maioria composta por pessoas com diagnóstico e estabilizadas, familiares, médicos psiquiatras, enfermeiros e outros técnicos da área da saúde mental.

O primeiro elenco diretivo da associação era constituído pelos seguintes associados: José Manuel Jara (psiquiatra), Maria Bandeira e Cunha (psiquiatra), Lucília Eduarda Abrantes Bravo (psiquiatra), Artur Augusto Ribeiro (bipolar), Carlos Alberto Malheiro (bipolar), Domingos António Pereira (bipolar), Delfim Augusto d'Oliveira (bipolar), Maria Alice Nobre (psiquiatra) e Maria Elisabete Figueiredo (familiar).

### **RB - O que o levou a apoiar e participar na fundação da ADEB?**



Presidente da  
Direção da  
ADEB e  
Diretor da  
Revista  
BIPOLAR,  
Delfim  
Augusto  
d'Oliveira

Há uma máxima que reza o seguinte: *“a necessidade aguça o engenho ( ...) e Juntos somos mais fortes para derrubar muros e preconceitos”*. Foi com base nestes lemas que decidi integrar e participar num grupo de pares, com problemas de saúde mental, a fim de existir uma maior defesa dos meus direitos e dos meus parceiros, em conformidade com a patologia diagnosticada, com o estado de saúde, circunstâncias e necessidades, na formação e gestão da primeira resposta social criada na altura: Grupos de Auto-ajuda.

Apraz salientar que Organização Mundial de Saúde e a Direção Geral de Saúde, na década de 90 publicou estudos e estatísticas onde considerava existir que em Portugal, uma prevalência na população adulta de 1% a 1.5% de pessoas com a doença Bipolar e entre 5% a 10% com a Depressão, implicando a necessidade da publicação legislativa do Despacho Conjunto nº 407/98 de 18 de Junho, pelo Ministério da Saúde e do Trabalho e Solidariedade, *“devido às necessidades demográficas, sociais e familiares que se vinham operando na sociedade portuguesa determinam novas necessidades para certos grupos da população, nomeadamente pessoas mais idosas, as pessoas com deficiência e as que têm problemas de saúde mental”*.

*O presente Despacho veio criar e identificar respostas às necessidades dos grupos alvo considerados de modo a revestir as seguintes formas de intervenção: a) Apoio Social, b) Cuidados Continuados e c) Respostas Integradas.*

No início, a acção da então denominada ADMD (Associação de Apoio aos Doentes Depressivos e Maníaco Depressivos), era principalmente a divulgação e prevenção da Depressão e Doença Bipolar, e teve como foco os congressos de psiquiatria, simpósios sobre a Unipolar e Bipolar, com distribuição do Boletim Bipolar, documentação psicopedagógica alusiva à doença Unipolar e Bipolar e uma participação muito ativa na comunicação Social.

A ADMD tinha uma matriz comunitária, algo inovador na altura em Portugal, e as pessoas que a procuravam sentiam um acolhimento e apoio fraterno, tinham acesso a informação especializada, conhecimento e cuidados a ter sobre a doença, bem como a participar em grupos de auto-ajuda, simpósios, colóquios, sessões psicopedagógicas, apoio telefónico e ampla distribuição gratuita de documentação psicopedagógica.

### **RB - Foi difícil o início da Associação?**

A Associação foi considerada na altura pelas tutelas como uma associação que veio preencher um vazio e proporcionar um apoio às pessoas com perturbações do humor depressivo e maníaco-depressivo, uma porta aberta e um reduto afetivo de âmbito comunitário em Portugal, mas foi só em 1998 que foi estabelecido o 1º Acordo de Cooperação Atípico, com o Centro Regional de Segurança Social de Lisboa, a fim de comparticipar financeiramente a presença e participação de 40 associados em Grupos de Auto Ajuda em Lisboa.

Até então, não tendo apoios estatais, a ADMD tinha dificuldades e carências sentidas na falta de instalações adequadas, recursos humanos insuficientes e logística, supridas parcialmente pelo empenho solidário dos membros dos Corpos Sociais.

A associação desde o seu início de atividade teve sempre uma grande procura, em média cerca 200 a 300 pessoas novas por ano, apesar da falta de apoio institucional, que procuravam mais informação acerca de como prevenir e tratar a doença, para si ou para as suas famílias e ainda devido ao estigma e exclusão social da sociedade.

#### **RB - Qual tem sido a principal evolução e função desta Associação?**

Ao longo da existência da Associação existiram progressivas mudanças e adaptações às reformas sobre a legislação da saúde mental, para além de mudanças de instalações da Sede Nacional em Lisboa e das delegações da Região Norte e Centro da ADEB, com custos elevados e algumas convulsões inevitáveis, mas importantes para acesso a melhores condições e acessibilidades para os utentes e associados.

A ADEB visa colmatar dificuldades como o facto de ainda se verificar entre 5 a 10 anos para que seja feito o primeiro diagnóstico da doença bipolar, implicando falta de tratamento médico e acompanhamento psicológico e psicoterapêutico adequados e desgaste dos familiares e amigos.

A intervenção dos psiquiatras no diagnóstico e tratamento das pessoas com estas doenças crónicas é essencial a fim haver mais e melhor saúde mental. O apoio dos psicólogos e psicoterapeutas representa um complemento muito importante para a estabilização da doença e para uma intervenção psicoeducativa adequada junto do doente e da sua família. Os Grupos de Auto Ajuda ou Ajuda Mútua são importantes para permitir a partilha e combate ao estigma e isolamento, e os Grupos Psicoterapêuticos são uma parte crucial do processo de responsabilização positiva e psicoeducação face à doença.

Apraz ainda, salientar e reconhecer o importante papel que os médicos de família e clínicos gerais têm no diagnóstico primário destas patologias psiquiátricas e no seu tratamento, como por exemplo em algumas depressões, ansiedade e fobias, etc.

#### **RB – Acha que a crise económico-social despoletou um maior número de pessoas com esta patologia?**

Conforme consta do livro “A saúde mental dos portugueses”, da autoria do Professor Catedrático de Psiquiatria e Saúde Mental, Miguel Caldas de Almeida, no Capítulo V, sob o tema *Impacto da crise económica na saúde mental em Portugal*, houve um aumento substancial da prevalência de sofrimento psicológico entre 2008 (19.8% da população) e 2015 (31.2%). Este aumento foi particularmente relevante nesta altura de crise

económica e social em Portugal para quem já pertencia a um grupo vulnerável, como os desempregados, quem teve uma diminuição de rendimentos e de estatuto socioeconómico ou quem vivia em situação de privação financeira.

**RB - Houve um aumento significativo de pessoas com Depressão que procuraram a ADEB durante a recente crise económica?**

Tendo em conta os dados divulgados pela Direção Geral de Saúde, houve um aumento assinalável de pessoas com Depressão e agravamento de outras patologias psiquiátricas, durante a intervenção da troika em Portugal, sendo na sua maioria diagnosticadas e tratadas nos hospitais gerais e psiquiátricos e reflectindo-se isso numa acentuada procura na ADEB, a fim de se integrarem e usufruírem das suas valências e serviços.

**RB - Quantos sócios tem actualmente a ADEB?**

Constavam registados na Base de Dados da ADEB, em 31-12-2018 cerca de 3638 filiados, 1792 dos quais são bipolares, 1109 são unipolares, 269 têm outras patologias, 392 são familiares e os restantes são técnicos da área da saúde mental ou sócios beneméritos. Existe uma percentagem elevada de associados entre estes que não cumprem com o pagamento atempado das suas anuidades, o que prejudica a ADEB na sua gestão financeira e revela falta de espírito associativo, tão importante para instituições como a ADEB. Temos instalada a Sede Nacional em Lisboa, delegações implementadas nas cidades do Porto e Coimbra e núcleos em Faro, Setúbal, Évora, Aveiro e Braga.

Na ADEB existe actualmente um quadro de pessoal constituído pelas seguintes categorias profissionais: 7 Psicólogos, 3 Assistentes Sociais, 1 Contabilista e 1 Administrativo.

**RB- Quem são os parceiros da ADEB?**

A ADEB tem estabelecido ao longo dos anos contratos de parceria com todos os Hospitais Psiquiátricos, e alguns Hospitais Gerais, a maioria da Autarquias do Distrito de Lisboa, Porto e Coimbra e com algumas entidades públicas e privadas como universidades e outras instituições.

**RB - O que falta fazer relativamente ao ESTIGMA na sociedade portuguesa?**

É importante que se mantenha uma política de combate ao sensacionalismo estigmatizante associado à doença mental na comunicação social, e que esta seja, cada vez mais, um veículo de informação clara e educativa, dando voz aos intervenientes na área da saúde mental (técnicos e pessoas com os diagnósticos) de forma construtiva e positiva. Na realidade, muitos mitos associados às pessoas com diagnóstico psiquiátrico estão simplesmente errados, pois, quando comparados com o resto da população, apresentam valores mais baixos de criminalidade e comportamento agressivo, por

exemplo. A ADEB, através de ações que incluem ativamente os cuidadores formais e informais, através da realização de vários colóquios, sessões psicopedagógicas e colaboração com várias entidades na promoção da saúde mental, procura desde o seu início, combater o estigma associado à doença mental e promover a inclusão e integração social destas pessoas e das suas famílias.

**RB - É difícil dirigir uma IPSS com esta dimensão?**

Sou Presidente da ADEB desde o ano 2000, anteriormente fui tesoureiro da Direcção. Este é um papel exigente e complexo, mas também gratificante, pois a ADEB defende e apoia milhares de portugueses com estas patologias e suas famílias, e eu sinto que temos alcançado marcos importantes neste campo que, sem a existência da ADEB não teriam a expressão que têm hoje. Tendo eu próprio o diagnóstico de doença bipolar, a ADEB tem uma dimensão emocional e afectiva especial, pois também sinto que luto por mim e pela minha família, e tenho a experiência real do que é lutar para controlar com sucesso esta patologia. Destacamo-nos também como a maior associação da área da saúde mental em Portugal, e com a especificidade de integrar nos seus Corpos Gerentes, pessoas com diagnóstico, em fase de estabilidade.

**RB – Ao longo dos anos, qual tem sido o papel relevante da ADEB na estabilização das pessoas com estes diagnósticos?**

A ADEB tem estabelecido ao longo dos anos serviços e valências enquadradas nos seus Estatutos e que são complementares ao diagnóstico e terapêutica psiquiátrica, sendo implementados no terreno por uma equipa especializada da ADEB integrada por profissionais competentes da área da saúde mental (psicólogos, técnicos de serviço social, terapeutas sócio ocupacionais), o que proporciona uma mais valia na aquisição de mais ganhos de saúde, aumento da autonomia e qualidade de vida das pessoas que nos procuram.

RB - Esta entrevista tem por finalidade conhecer melhor o homem que está por detrás dos destinos da **Associação de Apoio aos Doentes Depressivos e Bipolares, ADEB**, e que dedicou os últimos vinte oito anos na Direcção desta IPSS, 19 dos quais como Presidente da Direcção, com vista a que todos aqueles que padecem de **Doença Bipolar e Doença Depressiva** possam sentir que, apesar de todas as dificuldades e preconceitos da sociedade portuguesa relativamente à doença mental, podem contar com uma Associação que foi criada a pensar neles e que se destina apenas a uma finalidade: **AJUDAR TODOS AQUELES QUE A PROCURAM** na promoção, educação e prevenção da Doença Unipolar e Bipolar em Portugal!