

Relatos Casos Clínicos

PO - (UM17-1256) - BULLYING - UM PROBLEMA REAL EM MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Lara Tomás¹; Inês Figueiredo¹; Fátima Cordeiro¹; Helena Palma¹

1 - USF Lusitana

ENQUADRAMENTO: O Bullying define-se como o abuso sistemático de poder, caracterizado por agressão psicológica ou física com a intenção de causar distress noutra pessoa. Este problema tem sido considerado com um factor de risco major para doença mental e alterações do desenvolvimento psicossocial. Em Portugal, estudos demonstram que 23.5% dos alunos entre os 10 e os 18 anos já se envolveram em comportamentos de bullying.

DESCRIÇÃO DE CASO: Adolescente de 15 anos, previamente saudável, recorre à consulta, acompanhada pela mãe, porque “não andava bem”. Isolava-se, apresentava choro fácil e baixa auto-estima. A nível escolar, embora fosse boa aluna, estava desinteressada e com diminuição no desempenho académico. Foi aplicada a entrevista psicossocial HEADSS e a adolescente revelou que estava a ser vítima de bullying. Segundo esta, os colegas gozavam com ela pelo seu aspecto e empurravam-na e faziam-na tropeçar, agredindo-lhe fisicamente. Ao exame mental apresentava humor depressivo, desinteresse, isolamento social e ideação suicida. Associavam-se também sintomas de insónia, perda de peso, cefaleias e ansiedade associadas à ida para a escola. Os instrumentos de avaliação familiar revelaram uma família nuclear, ciclo de Duval V, com APGAR familiar de 8. O genograma com psicofigura de Mitchel e o círculo de Thrower revelaram a família da adolescente como um importante apoio e factor protector. O exame físico apresentava IMC 18.9, sem outras alterações. Devido ao risco de suicídio foi enviada para o serviço de urgência de pediatria onde foi internada e acompanhada pela equipa de pediatria e pedopsiquiatria, iniciando medicação antidepressiva com Sertralina 50 mg, e risperidona 1mg. Foi também contactada a escola e diretor de turma para intervenção e protecção da adolescente. Actualmente, segundo a doente, sente-se melhor e o bullying parou. Mantém-se acompanhada nas consultas de pedopsiquiatria e na médica de família, mantendo também seguimento pedagógico e psicológico na escola.

DISCUSSÃO: Crianças e adolescentes que sofrem de bullying têm o dobro da probabilidade de manifestar sintomas somáticos como cefaleias, dor abdominal e patologia do sono. Estes jovens apresentam também um elevado risco de doença mental como depressão, lesões auto infligidas, perturbações de comportamento alimentar e suicídio. Os efeitos negativos persistem na idade adulta com repercussões socioeconómicas e psicológicas. O médico de família tem um papel importante de rastrear e detectar estas situações, aproveitando para promover a saúde mental e prevenir consequências a longo prazo.