

Com este número iniciamos a caminhada de nossa publicação rumo ao ano 2000, início de novo século e de novo milênio e, como tal, ligado a novas perspectivas e fantasias.

Por um lado vemos, de maneira promissora, o interesse pela especialidade, por parte de novos profissionais, o que nos leva a crer que gradativamente, em que pesem todos os percalços que enfrentamos, iniciaremos o novo século com maiores possibilidades.

Entretanto, alguns aspectos devem ser pensados como balanço dos tempos que terminam e da perspectiva dos novos.

Em primeiro lugar, o descaso com que a criança, e principalmente a saúde mental de nossas crianças, é encarada.

Enquanto um dos últimos números de conceituada revista norte-americana sobre psiquiatria da infância e adolescência apresentava artigo referente à porcentagem de psiquiatras infantis para cem mil jovens, nós ainda nos debatemos quanto à necessidade ou não da existência da própria especialidade, tendo de considerar algumas "pérolas" de colegas que consideram que a "especialidade é uma só", como se crianças não passassem de adultos em miniatura, numa reprodução do pensamento de, pelo menos, cento e cinquenta anos atrás.

Da mesma maneira, os dados do DATASUS, passíveis de serem pesquisados por qualquer um com um mínimo de experiência com Internet, permitem a verificação de informações fantásticas quando acessamos morbidade hospitalar em Psiquiatria, obtendo-se cifras que nos deixam saber que, à guisa de exemplo, tivemos 73 casos de quadros psicóticos orgânicos senis e pré-senis em crianças menores de 1 ano de idade, no período de 1992 a 1997. Se continuarmos verificando o brilhantismo das informações, ficaremos, no mínimo, surpresos ao constatar que nessa mesma faixa etária e período tivemos 2.120 psicoses esquizofrênicas, 113 transtornos neuróticos de personalidade, 797 síndromes de dependência do álcool e muitas outras "maravilhas" que somente uma especialidade organizada, em um país que prima pelo seu atendimento à infância, pode oferecer.

Claro que não podemos pensar que absurdos desse porte se devam a diagnósticos errados na área, uma vez que nos parece impossível existirem profissionais no Brasil capazes de tamanha ignorância. Entretanto, não podemos deixar de considerar que esses dados refletem a falta de importância da área, uma vez que eles não foram sequer verificados, acreditamos, por alguém com um mínimo de bom senso.

Deveremos entrar, portanto, no século XXI com os mesmos vícios e descaso que permearam nosso século, em que pesem os avanços obtidos internacionalmente. Aliás, esse é outro ponto que merece ser considerado.

Carlos Lira e Chico de Assis, em uma música ícone no Brasil dos anos 60, diziam que, "embora o brasileiro fale como americano, cante como americano e dance como americano, não é como o americano. Come menos, sofre mais, isso é mais do que importante. Pois difere o brasileiro dos demais... personalidade, sem igual. Porém, subdesenvolvida...".

Nossa especialidade defronta-se, neste momento, com um problema semelhante. Tendemos a copiar o modelo globalizado dos países desenvolvidos criando, como diz a própria UNESCO, serviços com custo altíssimo, associados a projetos de pesquisa que produzem resultados de primeiro mundo, com prejuízos significativos no atendimento populacional. Enquanto compramos cromatógrafos

para pesquisas subvencionadas, esquecemo-nos de que os hospitais necessitam de banheiros, em uma perversão típica de novos ricos.

Talvez o pior não seja nem mesmo essa perversão. Talvez haja um risco maior, uma vez que estamos criando uma nova geração de médicos que, longe do modelo hipocrático fundamentado na diminuição do sofrimento, passa a considerar o doente não como ser humano, mas como um instrumento capaz de lhe fornecer subsídios para um novo “paper” que possibilitará novas verbas de pesquisa. Assim, reforça-se, em uma microespecialidade, a divisão em duas medicinas, uma voltada exclusivamente para as classes privilegiadas, que podem (e vivem) dentro do modelo europeu ou norte-americano; outra deficitária e carente voltada para a grande maioria da população, “coisificada” e tratada como objeto.

Claro que não somos tolos a ponto de considerarmos pouco importante a pesquisa. Estamos chamando a atenção somente para um problema que se instala em uma subespecialidade tão pequena e tão pouco desenvolvida que não dá condições nem mesmo de fazermos um levantamento populacional que nos permita estabelecer nossa proporção de psiquiatras da infância por cem mil habitantes. Somos, porém, seduzidos pelas sereias da vaidade e do reconhecimento, esquecendo que, antes disso, temos um compromisso social com a formação de especialistas “em todas as partes do Brasil”, para que o atendimento à criança e ao adolescente não seja negligenciado nem exercido por outros especialistas que, mesmo suprindo essa lacuna, não têm condições de exercer a atividade na área. Da mesma maneira, somente o aparecimento de uma população de psiquiatras da infância e da adolescência fará com que não obedeçamos cegamente ao “marketing” globalizado que nos impõe modelos de atendimento fundamentados puramente (ou principalmente) em razões econômicas.

Dessa maneira, voltamos a enfatizar, torna-se de fundamental importância que sejam criadas disciplinas de Psiquiatria da Infância e da Adolescência dentro das Faculdades de Medicina brasileiras; que programas de residência médica na área possam ser instalados dentro dos Departamentos de Psiquiatria dessas mesmas faculdades, deixando assim que se formem especialistas; que se permitam mestrados e doutorados na área para que, a longo prazo, se formem pesquisadores voltados para os interesses e a realidade do país; finalmente, que sejam consultados especialistas e que se crie um planejamento para a saúde mental da criança e do adolescente em todo o território nacional.

Somente com isso poderemos começar a “existir” realmente como profissionais e, principalmente, a trabalhar rumo ao século XXI.

Francisco B. Assumpção Jr.