

Parece-nos muito difícil pensarmos hoje, a Psiquiatria Infantil em nosso meio. Por um lado, temos todas as dificuldades burocráticas e institucionais nas quais ela permaneceu (e permanece) imersa durante os últimos anos, criando uma situação que temos narrado e discutido sistematicamente em outras ocasiões.

Por outro lado, os modismos decorrentes de todo um processo de dominação cultural (também por nós muitas vezes descrito e criticado) levam-na não somente aos consultórios particulares e aos modelos psicoterápicos de difícil acesso e custo excessivo, mas também às falsas idéias de “pesquisa de ponta” e de tecnologia que fazem com que toda uma geração se aliene cada vez mais de uma realidade social dura e carente.

Finalmente, essa realidade, extremamente bem descrita em um dos trabalhos deste número, traz a tona toda a impotência do profissional, associada ao descaso governamental e a miserabilidade e fragmentação de nosso tecido social.

Nessa confluência de fatores nos situamos, no mais das vezes tomando posições unilaterais, todas carregadas de razões e ligadas diretamente às nossas aspirações e fantasias.

Entretanto, conforme já falamos em um texto anterior sobre a própria Psiquiatria Infantil, uma especialidade só se constrói embasada em concepções filosóficas queensem o Homem e seu mundo. Mais do que visões específicas ou abordagens tecnológicas, ela depende, para construção de uma nosologia e, principalmente, de sua prática diária (sim, porque não podemos esquecer que a Psiquiatria da Infância é predominantemente uma atividade clínica e, assim, dependente, de maneira básica, de sua prática), de uma visão humanística esquecida e abandonada por nossa cultura tão tecnocrática e principalmente, tão pragmática. Alguns dos textos deste número trazem, de maneira muito diferente, as mesmas questões que aventamos neste editorial.

Eles se entendem desde abordagens na concepção do Homem, embasadas na relação consigo mesmo, com o Outro e com as coisas, determinando assim sua atuação; até a visão social tão esquecida ou, ao contrário, romantizada de modo muitas vezes irresponsável.

Pensar a criança, a meu ver, significa pensar antes de mais nada, possibilidades. Ela é um vir-a-ser, francamente em aberto, que se constitui na medida em que cresce, a partir de suas potencialidades e das influências e interações que estabelece com seu ambiente.

Gradativamente passa a ter um instrumental cognitivo que lhe permite perceber, analisar e reagir ao mundo circunjacente de modo cada vez mais adaptado até que, com o advento da adolescência e do pensamento formal, consegue estabelecer padrões de significados que lhe permitem construir um projeto que lhe orientará durante a vida.

Esses significados, pessoais e intransfereíveis, são construídos no decorrer de seu desenvolvimento e serão o impulso e a modelagem de toda a sua atividade.

Como médicos dessa população somos co-responsáveis por eles. Nosso papel, paralelamente ao modelo curativo, característico da medicina hipocrática, é também um papel pedagógico uma vez que além de exemplos, somos teoricamente

aqueles que participam, como formadores de opinião, de todo um processo de educação informal.

Dessa maneira temos que, obrigatoriamente repensar nossas atitudes e pensamentos. Talvez não precisemos ir muito longe voltando somente a nos remetermos ao velho e conhecido Código de Ética hipocrático no qual uma série de atitudes são definidas tendo sempre em vista, o bem estar do indivíduo e a sua visão como um ser humano mais que uma fonte de lucro dos mais diversos tipos, do econômico ao derivado da aquisição do conhecimento.

Repensar nossa atividade, ao mesmo tempo que nossa visão de mundo, significa, paralelamente a construção de nossa individualização enquanto especialidade, a nossa autocrítica em relação àquilo que oferecemos para a construção de uma realidade melhor para nossas crianças.

Prof. Dr. Francisco B. Assumpção Jr.
