

A Declaração da Federação das Academias Europeias de Medicina sobre Políticas de Saúde Mental

Rui Mota Cardoso

Professor Catedrático

Faculdade de Medicina do Porto

1. Quando nomeamos Salpêtrière e evocamos Philippe Pinel e a entrega definitiva dos doentes mentais à Medicina, e saudamos a Revolução Francesa e as ideias dos enciclopedistas que o permitiram, quase sempre esquecemos que nessa mesma Revolução, um pouco antes, em Setembro de 1792, o povo parisiense invadiu Salpêtrière para libertar as prostitutas nele encarceradas e matar ao mesmo tempo 134 doentes mentais, suas companheiras de hospício.

Uma coisa são os ideais da Luz, outros os atavismos, preconceitos, estigmas e irracionalidades da Sombra que ela cria e ao mesmo tempo escamoteia.

Esta sombra, de forma mais ou menos sofisticada, permanece hoje, infelizmente, dois séculos passados; não só na comunidade e no julgamento do cidadão comum, mas também na inércia e na desvalorização hierárquica das preocupações médicas e sobretudo nas políticas e instituições de saúde.

Se não, vejamos: enquanto as doenças mentais parecem contribuir com cerca de 30% para o total da patologia e o esforço dos cuidados prestadosⁱ, apenas merecem cerca de 8% do investimento em saúde, muito menos do que por exemplo o investimento nas doenças cancerosas, onde as consequências incapacitantes e o impacto socioeconómico são menores. Na Europa em 2005, as doenças psiquiátricas custaram, na sua totalidade, cerca de 300 mil milhões de euros aos erários nacionais da Comunidadeⁱⁱ e, em 2010, cerca de 15% da população europeia procurou ajuda profissional por razões psicológicas ou emocionaisⁱⁱⁱ.

Estes dados traduzem a hierarquia e a visibilidade relativa das patologias médicas, com a desvalorização estigmatizante das patologias mentais, sempre menos importantes e sem peso reivindicativo, menos mediáticas a não ser pelas más razões e parentes pobres dos quadros mais respeitados do adoecer.

É verdade que algum esforço tem sido feito na conjugação de políticas de prevenção e promoção da saúde mental, mas o mesmo não tem acontecido no que ao tratamento diz respeito, onde as políticas, entre os diferentes países, são descoordenadas e quase sempre insuficientes, a nível institucional, académico e investigacional.

A Carta do Profissionalismo Médico para o Milénio^{iv} estabelece três princípios de auto-regulação do acto médico: o da Beneficência e não Maleficência, o da Autonomia do doente, e o da Justiça Social. É este princípio que exige o comprometimento pessoal e colectivo das Sociedades Médicas e das Academias Nacionais de Medicina na promoção, a todos os níveis, da justiça na distribuição dos recursos e na eliminação de qualquer atitude ou preconceito discriminatório.

É este mesmo princípio que, julgo, orienta a Federação Europeia das Academias de Medicina (FEAM) a tomar uma posição através do *FEAM Statement on Mental Health Policy Issues*, a fazê-la discutir ao nível da Comissão Europeia e a convidar as Academias Nacionais suas federadas a contribuir para a sua divulgação, discussão e promoção.

2. O momento actual justifica redobrado comprometimento. Tudo parece indicar uma maior incidência de sofrimento e patologia mental, com uma decorrente e progressiva carga social e económica.

A saúde não é um estado. A saúde é uma concertação, um compromisso com a normalidade. E a normalidade não é um resultado da natureza nem o resultado de um luto ou conformismo passivo: é uma conquista, algo que construímos e desconstruímos, num constante devir contra o que em nós é incompleto, inacabado e imaturo, e na constante adaptação aos acontecimentos e encontros.

Neste processo construímos uma identidade, sempre sensível aos acontecimentos e aos encontros, mais ou menos resiliente ou vulnerável, numa estruturação e organização (ou desestruturação e desorganização) recursiva e auto-regulada.

A identidade é a base da saúde mental. E os acontecimentos e encontros do momento actual não são os mais favoráveis, pelo que o aumento do sofrimento e patologia mental não pode constituir surpresa.

Atravessamos um momento de interrupção da vivência do fluxo do tempo, da experiência do peso do presente e do bloqueio do futuro; nele experimentamos, com o retorno dos fantasmas e a perda do devaneio e da esperança, o fardo insustentável do presente, agora não neutro, ameaçante, imprevisível e senhor de forças desconhecidas e incontroláveis.

Vivemos um espaço vital limitado, sem zona de protecção nem lugar para a fuga. No isolamento de uma comunidade dividida e desvitalizada, demasiado temerosa para cooperar e demasiado impotente para imaginar.

E sentimos a insegurança e a impotência. Insegurança que tem nome na falta de confiança em qualquer outro suposto saber, na pressentida ausência de qualquer princípio organizador e sobretudo no sentimento pervasivo da imprevisibilidade e do iminente.

Num *ethos* desagregado e inabitável, o momento favorece o *pathos* da depressão e da angústia.

3. Momento adequado então para o *FEAM Statement on Mental Health Policy Issues*.

A FEAM convida as Academias de Medicina suas federadas, através deste *Statement*, à cooperação no esforço conjunto de alertar e trazer para a opinião pública e para a discussão política a problemática da doença mental e a necessidade de as mesmas se comprometerem na exigência de uma política inovadora, aberta e justa que, definindo prioridades, detectando insuficiências e investindo em atitudes, técnicas e investigações, possam melhorar a insuficiente capacidade actual de diagnóstico, tratamento e prevenção.

Entre as prioridades nele definidas, cataloga: (1) o levantamento de dados baseados na prova que informem estratégias adequadas para lidar com o estigma, suicídio, toxicodpendência e problemas associados à infância, à adolescência e à migração; (2) o reforço da investigação básica, sobretudo da investigação de translação e na conjugação entre as ciências biológicas, epidemiológicas e sociais; (3) a ligação entre a pesquisa e a

inovação, em novos ou mais precisos instrumentos de diagnóstico e agentes terapêuticos.

Um desafio difícil em tempos de crise. Um desafio à Academia de Medicina de Portugal e a cada um dos seus membros.

ⁱ Oleson j, Leonardi M. The Burden of Brain Diseases in Europe. *Eur J Neurology* 2003; 10: 471-7.

ⁱⁱ European Brain Council 2005.

ⁱⁱⁱ European Comission. Special Eurobarometer 345: Mental Health 2010.

^{iv} Medical professionalism in the new millennium: a physicians' charter. *Lancet* 2002; 359: 520-22