

A PSIQUIATRIA EM CUBA

Maria José Benetton

Este artigo reflete a intervenção que fiz no recém-terminado XIII Congresso Latino-Americano de Psiquiatria, realizado em Porto Alegre.

Uma vez mais os psiquiatras brasileiros tiveram que ouvir de um de seus colegas as experiências vividas numa viagem àquele país caribenho, no lugar do intercâmbio vivo com os próprios psiquiatras cubanos.

Apesar de convidados, os Drs. Bustamante e Barrientos não puderam chegar, porque seus vistos não lhes foram propiciados pelo Ministério das Relações Exteriores brasileiro, com justificativas de caráter administrativo que mal es-

condem a manutenção, por parte do Governo Federal, de um bloqueio cultural e econômico a Cuba, situação que põe o Brasil ao lado dos mais cavernários países do continente, como o Chile, o Paraguai, o Uruguai, El Salvador, Honduras, Guatemala e Haiti, que persistem numa atitude de obscurantismo cultural e de subserviência política.

Apesar disso, tem sido crescente o número de profissionais, artistas e homens de cultura de Cuba que têm visitado o Brasil, como são os casos mais recentes de um arquiteto que participou do Congresso de professores dessa especialidade, realizado em outubro, em São Paulo, e da excursão do cantor cubano Pablo Milánez e seu conjunto, durante outubro e novembro últimos, em São Paulo e no Rio de Janeiro. Diante das dificuldades, mas das possibilidades reais de romper o inaceitável bloqueio imposto a Cuba há mais de 20 anos, os psiquiatras devem assumir a responsabilidade profissional e cultural de trabalhar com grande afinco para fazer possível um intercâmbio pleno e sem restrições entre os psiquiatras brasileiros e os cubanos.

A formação do psiquiatra

Para ingressar na carreira médica em Cuba, o estudante tem que ter alcançado, durante todo o segundo grau, média 9,8. Após a graduação em Medicina, ele passa três anos no campo, como médico generalista, e só depois pode, de acordo com seu desempenho prático, ingressar na residência.

Durante os três anos que dura a residência, o estudante tem um tutor, com quem faz seminários de superação semanais que contam como avaliações mensais. Nestas, além dos conhecimentos psiquiátricos, são verificadas informações gerais de tipo sócio-econômico e político.

A carreira universitária é graduada em professor instrutor, assistente, auxiliar e titular. Para este último cargo o exame é estatal e se deve ter publicado pelo menos 15 trabalhos, falar dois ou três idiomas e haver participado de congressos. A biografia pessoal é um elemento muito levado em conta durante os concursos para a carreira universitária, na perspectiva de que o trabalho psiquiátrico se desenvolva em consonância e coordenação com o processo de transformações das estruturas econômicas, sociais, políticas e culturais do país.

O principal trabalho do psiquiatra é o de assistência, poucos deles se dedicando à investigação. O número de psiquiatras antes do triunfo da revolução era, em todo o país, de 100, dos quais 90 se concentravam na capital. Hoje existem em Cuba 300 psiquiatras e outros 150 em formação, disseminados realmente por todo o país.

A equipe multiprofissional que trabalha em Psiquiatria também

vai ao campo, continuando depois o trabalho na sua cidade de residência, onde é supervisionada todo o tempo, em sua formação, pelo psiquiatra.

*Journal da
Associação
Brasileira de
Psiquiatria
1984*

O sistema de saúde mental

Os serviços de saúde mental estão distribuídos igualmente no campo e na cidade, sendo regionalizados. Atualmente, Cuba conta com um serviço para mais ou menos 300 mil habitantes.

Os serviços são compostos por:

a) *Dispensário e ambulatórios* para tratamento de comunidade, constando a equipe médica de um psiquiatra, um ou dois psicólogos, um ou dois assistentes sociais, uma enfermeira e seis enfermeiros de terreno.

Um paciente esquizofrênico recebe pelo menos uma visita do psiquiatra por dia e mais duas enfermeiras de turno.

b) *Policlínico*: a equipe está formada por um psiquiatra, um assistente social, um psicólogo e um terapeuta ocupacional.

Este serviço se compõe de um ambulatório, um hospital-dia e um hospital de internação em crise, para 15 dias.

c) *Hospital de internação* para adultos, tanto para casos crônicos como agudos. Para os adolescentes existem hospitais especiais de internação e hospitais-dia. A família pode frequentar, quando necessário, até três meses em hospital-dia ou ficar internada com o paciente para estudo do caso. As crianças são sempre internadas com acompanhantes em clínicas psiquiátricas gerais. Não há hospital psiquiátrico infantil. O total de leitos psiquiátricos infantis em todo o país é de 40.

Tratamento

Existem dois tipos de tratamento: *medicamentoso* e *psicoterápico*. O medicamentoso consiste de drogas comuns conhecidas no nosso mercado, sendo que ainda hoje não usam medicamentos de depósito, sobre os quais fazem apenas estudos. O uso da medicação é bastante generalizado, tanto nos ambulatórios como nas instituições. Em quase todas as circunstâncias se usa a medicação psiquiátrica ("primeiro se medica e depois se fala"). A medicação é bastante utilizada nos hospitais, no lugar das contenções físicas ou dos

proibidos tratamentos cirúrgicos e insulínicos.

O tratamento psicoterápico é utilizado nas internações, nas policlínicas e nos dispensários. Quando institucional, é multidisciplinar; nos dispensários e ambulatórios é feito por psiquiatras.

A formação do psicoterapeuta é bastante ampla, não havendo política estatal para fixar uma determinada linha de ação. Há bastante influência de autores como Sullivan

e Bion, da linha comportamental francesa e dos alemães nos estudos de família, e muitas interpretações — como pode constatar — freudianas e kleinianas. Mas há preocupação com a composição de um tipo de psicoterapia que possa aliar o caráter ideológico ao trabalho psiquiátrico, combinação que eles denominam de "feito em casa".