

Força-tarefa brasileira de psiquiatras da infância e adolescência

Brazilian child and adolescent psychiatrists task force

Sr. Editor,

A *International Association for a Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions* (IACAPAP) propõe que cada país implemente um currículo de especialização e pós-graduação de alto nível em psiquiatria da infância e adolescência, garantindo um número suficiente de profissionais treinados para prevenção, intervenção e tratamento dos transtornos mentais incidentes nessa faixa etária.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), deve haver um psiquiatra infantil trabalhando em período integral para cada

30.000 crianças e adolescentes. Os psiquiatras infantis brasileiros atendem a uma população 20 vezes maior do que esse número (um para 621.504 indivíduos). Considerando a prevalência de 5,4% para qualquer transtorno mental severo,¹ no Brasil, há um psiquiatra infantil para cada 33.561 indivíduos menores de 20 anos com transtornos mentais severos. Uma taxa menor que três psiquiatras para cada 100.000 indivíduos menores de 20 anos com severos transtornos mentais. A taxa nos Estados Unidos da América (EUA) é de 160 para cada 100.000.²

Esse quadro é agravado de acordo com a região do país. Nas regiões menos desenvolvidas, a falta de psiquiatras ocorre no interior e nos grandes centros, como Natal, Manaus, Fortaleza e Belém. Nas regiões Sudeste e Sul, o interior dos Estados sofre a falta de profissionais, visto que grande parte dos existentes permanece onde realizaram sua formação, como Rio de Janeiro, Porto Alegre, São Paulo e Belo Horizonte, raramente migrando para o interior.

Entre 2006 e 2007, houve um aumento de 18 psiquiatras com título de especialista na área de atuação em psiquiatria infantil, de acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP).^{3,4} Nesse ritmo, sem contar o crescimento populacional, 117 anos serão necessários para que o Brasil atinja o número proposto pela OMS. A cada ano, uma grande parte dos profissionais formados presta assistência na rede privada, agravando a falta de profissionais na rede pública.

Fica evidente que há uma deficiência de profissionais treinados para atender à população de crianças e adolescentes brasileiros com transtornos mentais severos (Tabela 1).

A AACAP propõe as seguintes estratégias para aumentar o recrutamento de profissionais na área:

1) supervisionar estudantes de graduação e residentes de psiquiatria geral com psiquiatras de crianças e adolescentes, para aumentar o interesse dos estudantes pela área.

2) Aumentar o espaço da saúde mental infantil nos currículos dos psiquiatras generalistas.

3) Ampliar os esforços na educação de estudantes de medicina e do público sobre a importância do trabalho dos psiquiatras infantis.

É fundamental conscientizar os responsáveis pelas políticas educacionais e de saúde da força-tarefa disponível de psiquiatras infantis e da premente necessidade da ampliação do número de novos profissionais.

O aumento do número de residências médicas na área é essencial. Enquanto, nos EUA, 300 médicos por ano concluem a residência em psiquiatria infantil, no Brasil, não há um número exato de psiquiatras que completam a residência. Apesar de haver 15 programas de residência na área, com um ano de duração, cadastrados pelo Ministério da Educação e Cultura, o número exato dos que concluem o treinamento não é conhecido.

Tabela 1 - Demografia dos psiquiatras infantis, no Brasil, por Estado, em 2006 e 2007

Estado	POP < 20 anos	POP < 20 anos (%)	PIA ABP 2006	PIA ABP 2007	POP PIA 2007
AC	316.115	47,2	0	0	0
AL	1.305.884	43,3	0	0	0
AM	1.425.457	44,1	0	0	0
AP	283.618	47,7	0	0	0
BA	5.484.687	39,7	1	1	5.484.687
CE	3.238.910	40	0	0	0
DF	846.918	36,3	2	3	282.306
ES	1.220.194	35,8	2	2	610.097
GO	2.056.890	36,6	3	3	685.630
MA	2.728.187	44,7	0	0	0
MG	6.656.157	34,6	5	7	950.879
MS	837.853	37	2	2	418.926
MT	1.073.653	38,3	0	0	0
PA	3.094.940	44,4	1	1	3.094.940
PB	1.423.970	39,6	3	3	474.656
PE	3.289.714	39,1	1	2	1.644.857
PI	1.214.781	40,4	0	0	0
PR	3.550.602	34,6	7	9	394.511
RJ	4.615.022	30	10	11	419.547
RN	1.141.173	38	0	0	0
RO	627.649	40,9	0	0	0
RR	178.831	45,7	0	0	0
RS	3.481.273	32,1	19	22	158.239
SC	1.988.766	33,9	3	4	497.191
SE	726.115	36,9	1	1	726.115
SP	13.143.908	32,5	29	36	365.108
TO	549.711	42,1	0	0	0
Total	66.500.978		89	107	621.504

POP = população abaixo de 20 anos; PIA = Psiquiatras da infância e adolescência com título na área de atuação pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP)
 Fontes: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2007³ e ABP, 2006; 2007^{4,5}

César de Moraes
 Centro de Ciências da Vida,
 Pontifícia Universidade Católica de Campinas (Puc-Camp),
 Campinas (SP), Brasil
 Laboratory of Learning and Attention Disorders (DISAPRE),
 Universidade Estadual de Campinas (Unicamp),
 Campinas (SP), Brasil

Caio Abujadi
 Pontifícia Universidade Católica de Campinas (Puc-Camp),
 Campinas (SP), Brasil
 Universidade Estadual de Campinas (Unicamp),
 Campinas (SP), Brasil

Sylvia Maria Ciasca, Maria Valeriana Moura-Ribeiro
 Universidade Estadual de Campinas (Unicamp),
 Campinas (SP), Brasil

References

- Shaffer D, Fisher P, Dulcan MK, Davies M, Piacentini J, Schwab-Stone ME, Lahey BB, Bourdon K, Jensen PS, Bird HR, Canino G, Regier DA. The NIMH Diagnostic Interview Schedule for Children Version 2.3 (DISC-2.3): description, acceptability, prevalence rates, and performance in the MECA Study. Methods for the Epidemiology of Child and Adolescent Mental Disorders Study. *J Am Acad Adolesc Psychiatry*. 1996;35(7):865-77.
- Thomas CR, Holzer CE 3rd. The continuing shortage of child and adolescent psychiatrists. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2006;45(9):1023-31.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). População. Censo populacional. Disponível em: www.ibge.gov.br/home/. Acessado 16 Fevereiro 2007.
- Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Associados. Disponível em: www.abpbrasil.org.br/socios/. Acessado 17 Agosto 2006.
- Associação Brasileira de Psiquiatria. Associados. Disponível em: www.abpbrasil.org.br/socios/. Acessado 14 Fevereiro 2007.

Financiamento e conflito de interesses

Membro do grupo de autores	Local de trabalho	Verba de pesquisa ¹	Outro apoio à pesquisa ou educação médica continuada ²	Honorários de palestrante	Participação acionária	Consultor/ Conselho consultivo	Outro ³
César de Moraes	PUC-CAMP UNICAMP	---	Novartis* Jansen-Cilag*	Jansen-Cilag*	---	---	---
Caio Abujadi	PUC-CAMP UNICAMP	---	---	---	---	---	---
Maria Valeriana Moura-Ribeiro	UNICAMP	---	---	---	---	---	---
Sylvia Maria Ciasca	UNICAMP	---	---	---	---	---	---

* Modesto

** Significativa

*** Significativa. Montantes fornecidos à instituição do autor ou a colega para pesquisa onde o autor tem participação, não diretamente ao autor.

Nota: PUC-CAMP = Universidade Católica de Campinas; UNICAMP = Universidade Estadual de Campinas.

Para mais informações, consultar as Instruções aos autores.