

Eno Dias de Castro Filho\*

A Medicina de Família e Comunidade brasileira já não enfrenta simplesmente os desafios iniciais de sua construção como especialidade. Já se debruça sobre algumas das tarefas de adolescência. Aquelas continuam a desafiar-la: aceitação entre pares e comunidades, reconhecimento público, Carreira de Estado, inserção na graduação médica, proliferação da Residência Médica, definições governamentais do perfil médico necessário à SF. No entanto, já são visíveis alguns avanços de outro tipo: programas de pós-graduação *stritu sensu* em APS, financiamento público de ações parceiras, maior receptividade na mídia. E... uma perceptível qualificação da produção científica de nossos especialistas.

Tal qualificação tem sido visível no conjunto dos resumos submetidos à avaliação em nossos Congressos Brasileiros de MFC. Têm sido evidente naqueles selecionados a concorrer às premiações e em seus vencedores. E pode ser notada aqui, pelos leitores da RBMFC. Contamos hoje com maior número de artigos que utilizam ferramentas mais complexas de análise epidemiológica, estatística e antropológica. E a densidade de nossos relatos de caso assume a envergadura para a qual já se apontava na origem deste periódico.

Confiamos que esse contexto propicie cada vez mais o direcionamento, para a RBMFC, de artigos que até há pouco eram submetidos apenas a publicações no exterior. O julgamento de pertinência do público que melhor se beneficia de cada produção científica muitas vezes aponta para o público médico brasileiro inserido em APS. A RBMFC também se alça como veículo apto a esta divulgação.

Neste número, esclarecimento e polêmica se apresentam aos leitores.

Síndrome Metabólica. Conceito questionado por protagonistas referenciais para nós em seus livros, como o Medicina Ambulatorial, é discutido por nossos autores à luz da epidemia da doença cardiovascular. O uso e a adaptação ao contexto nacional e local dos escores de risco, igualmente questionado em recentes fóruns científicos da MFC (como no Encontro Lusobrasileiro deste ano em Portugal), é exemplificado no artigo que abre esta 12ª edição.

Estudos de demanda. Desde as origens, esta preocupação marca nossa especialidade. Foi sempre um diferencial visível em relação às abordagens da Saúde Coletiva tradicional, que bania a preocupação com o sofrimento individual de quem procura serviços de saúde. Hoje este enfoque já conquistou cidadania ampla, e novos nomes são gerados para assinalar o novo momento. Acolhimento é o mais comum atualmente, e inclui dimensões de nossos outros princípios originários, como o de sermos profissionais **pessoais**. Os autores demonstram como, na prática, o conhecimento das necessidades expressas pelas pessoas de quem cuidamos pode reorientar a prática de APS num sentido mais relevante.

Adolescência e DST. Somos brindados com uma demonstração de que APS pode fazer a diferença no controle do problema. A demonstração da influência dos Agentes Comunitários no conhecimento da juventude sobre o tema aumenta a responsabilidade de nossas equipes multiprofissionais. Esperamos que se diversifiquem os olhares sobre o drama em foco e possamos, ao longo do tempo, avaliar possibilidades de compreensão e intervenção como as que têm sido publicadas a partir dos candentes debates africanos sobre o papel das intervenções sobre comportamento.

\*SBMFC.

Internações por Condições Sensíveis a APS. Em 2008 a SBMFC participou de ações do DAB/MS para definir a lista brasileira dessas condições. Nesta edição, vemos sua aplicação num dos serviços fundadores da MFC brasileira. Seu potencial analítico é grande e pode contribuir para a melhoria contínua da qualidade. Do mesmo modo, como tem sido debatido no país, sabemos que as mesmas internações também são sensíveis a outras condições, distantes do que está sob a governabilidade de serviços de APS. Aqui, como sempre, contexto é tudo.

Crianças abrigadas. Rosto do capitalismo para quem quer ver. No artigo sobre este tema aprendemos mais sobre os danos que a violência pode trazer ao desenvolvimento de crianças que, muitas vezes, precisam ser protegidas em abrigos contra seus próprios pais. Isto desafia as equipes de APS dos territórios em que essas instituições estão inseridas.

Efetividade de grupos no controle de HAS: num desenho de seguimento antes e depois, os autores apresentam uma hipótese favorável à efetividade. Temos visto polêmicas com colegas respeitados de outros países, na lista eletrônica da SBMFC, a respeito das intervenções fora do consultório. Talvez em um futuro não tão distante possamos ser brindados com estudos brasileiros que comparem grupo de intervenção e grupo controle a este respeito.

Loxocelas. Acidentes com araneídeos: somos resolutivos? Nossos autores relatam um caso em que a dor excruciante de uma pessoa foi eliminada efetivamente. Estamos todos atualizados sobre eventos tão comuns? Qual o papel dos antibióticos e como escolhê-los quando são necessários? Nossas Unidades estão aptas aos procedimentos cirúrgicos? A discussão deste caso pode ser muito útil.

Cólera, África, solidariedade. Contextualizada num fim de semana de Páscoa, a autora nos narra um aspecto da tragédia de um povo e a paixão pelo cuidado humano. Não conheço nenhum colega de especialidade que não se deixará tocar por este texto. É interessante que, para as duas religiões que tem uma Páscoa em seu calendário, ela significa a passagem da servidão para a Liberdade e a Vida. Lendo o artigo, desejamos ardentemente ser agentes de páscoa para tantos. Saúde precisa ser reconhecida como um direito para todos os povos e como dever de seus Estados.

Violência contra a gestante. Tragédia também é aqui. Degradados pela sociedade de exploração e preconceito, com freqüência os homens brasileiros se tornam reprodutores da violência e vitimizam suas parceiras. Mais de 15% de prevalência de violência física/sexual sobre gestantes e mais de 1/4 de emprego da violência psicológica sobre elas num território. É fundamental identificar as prioridades de saúde da área em que trabalhamos, mas nem sempre os dados para isso estão em bancos do MS ou da SMS. Depois de adestrar o olhar e o coração, cada MFC não cessa de encontrar novos casos de abuso e violência onde atua. Basta saber procurar. Nenhum de nós está dispensado de aprender a reconhecê-los e de cuidar dos envolvidos.

Boa leitura!

Eno Dias de Castro Filho

SBMFC