

PROGRAMA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO: UMA ANÁLISE ACERCA DA RECEPÇÃO DA PSIQUIATRIA BIOLÓGICA

Marcela Peralva Aguiar*

A partir do pós-segunda guerra vemos ganhar espaço no cenário psiquiátrico norte-americano uma vertente da psiquiatria que busca explicar as doenças psiquiátricas exclusivamente a partir de causas físicas e biológicas. Esta vertente da psiquiatria, denominada Psiquiatria Biológica, se consolida como hegemônica no cenário psiquiátrico internacional nos anos de 1980, a partir da publicação do DSM III (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) pela Associação Americana de Psiquiatria. Desde então, o referido manual passa a ser empregado por diversos países ao redor do mundo, dentre eles o Brasil, no intuito de uniformizar as classificações psiquiátricas a partir de uma leitura fiscalista da patologia mental. (HEALY, 2002; SHORTER, 1997; RUSSO e VENANCIO, 2006)

Russo nos mostra que os discursos da Psiquiatria Biológica teriam começado a penetrar nos meios psiquiátricos nacionais a partir dos anos 80, vindo a se consolidar durante os anos 90 (RUSSO, 1997). No entanto, os estudos acerca deste tema ainda são escassos e grande parte da bibliografia referente à história da psiquiatria no Brasil durante os anos de 1980 e 1990 apresentam uma forte ênfase no estudo do movimento que se convencionou chamar de Reforma Psiquiátrica (TENÓRIO, 2002) ou no movimento psicanalítico (RUSSO, 2002, 2006) – ou em ambos, pois muitas vezes os atores destes campos deram-se as mãos no Brasil (BENILTON, 1994; TENÓRIO, 2001).

Pretendemos analisar o modo como este movimento ocorrido na psiquiatria norte-americana vem sendo recebido no Brasil durante os anos de 1980-1990 através da análise da fundação e consolidação do Programa de Ansiedade e Depressão do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Este Programa surge em 1984 e continua a existir até os dias de hoje¹. Ele se mostrou relevante para nosso estudo por possuir desde sua fundação a orientação da

* Formada em Psicologia (UERJ), Mestre em Saúde Coletiva (IMS/UERJ) e doutoranda do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. **Orientador:** Robert Wegner; **Bolsista:** Fiocruz.

¹ Por volta do ano 2000, o Programa de Ansiedade e Depressão se subdividiu em outros três Programas: Laboratório de pânico e respiração, coordenado pelo prof. Dr. Antônio Egídio Nardi; laboratório de

vertente biológica em suas pesquisas e tratamentos, por reunir importantes representantes desta vertente psiquiátrica no cenário psiquiátrico fluminense² e, por se situar no IPUB, uma instituição que possui grande representatividade junto ao meio psiquiátrico do Rio de Janeiro e, em certa medida, do Brasil.

Desde sua fundação, em 1938, o IPUB tem sido uma referência não apenas em termos de tratamento psiquiátrico como, e principalmente, de pesquisa e ensino de psiquiatria, o que mantém esta instituição muito atualizada junto às modificações ocorridas em sua área de atuação (VENÂNCIO, 2003).

O estudo deste Programa visa à compreensão de seu contexto de fundação, à identificação dos principais nomes ligados a esta instituição – fundadores e membros – e a compreensão de sua abordagem teórica e prática acerca dos transtornos mentais. A fim de investigar este último ponto serão analisados os artigos publicados por este Programa no *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*³ em uma série intitulada Série Psicofarmacologia, surgida em 1992 e extinta no ano de 1999.

O recorte temporal da pesquisa compreende o período de 1984 a 1999, sendo que a análise do periódico enfatizará o período de existência da Série Psicofarmacologia, que vai de 1992 ao ano de 1999. O ano de 1984 foi escolhido como marco inicial desta pesquisa por ser o momento de fundação do *Programa de Ansiedade e Depressão* e, os anos de 1999 foram selecionados como data limite de nossa análise, por ser o momento em que a *Série Psicofarmacologia* se extingue. Devido ao fato da pesquisa se encontrar em andamento, apresentaremos neste trabalho um panorama geral acerca dos dados encontrados nas análises dos artigos publicados na *Série Psicofarmacologia*.

estresse pós-traumático, coordenado pelo prof. Dr. Ivan Figueira e o programa de pesquisa de TOC, coordenado pelo prof. Dr. Leonardo Fontenelle.

² Márcio Versiani (coordenador), Antônio Egídio Nardi, Romildo Bueno, Paulo Mattos, Ivan Figueira, Carla Marques, Alexandre M. Valença, Leonardo Fontenelle etc.

³ O *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* é a publicação oficial do Instituto de Psiquiatria da UFRJ e faz parte do acervo da biblioteca do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB-UFRJ). A periodicidade do *Jornal* é mensal durante os anos de 1990, com alguns números bimensais, e a periodicidade da série acompanha a periodicidade do *Jornal*. O *Jornal* existirá apenas em versão impressa até o ano de 2003, quando passa a existir também em versão eletrônica disponível no site oficial do IPUB³. Iremos nos referir a ele como *Jornal*.

SÉRIE PSICOFARMACOLOGIA

Os artigos da *Série Psicofarmacologia* possuem um certo padrão em sua abordagem e costumam ser escritos praticamente pelo mesmo grupo de autores⁴ ao longo de toda a sua existência. Nos dois primeiros anos de existência da *Série* – 1992 e 1993 – percebemos que os artigos estão apresentando o *Programa de Ansiedade e Depressão* do IPUB – com sua abordagem teórica e tratamentos – e buscando consolidar e demarcar as categorias diagnósticas presentes no DSM III e no DSM III-R, regularmente citados nos artigos, assim como os medicamentos utilizados no tratamento destes transtornos.

Os autores da série costumam descrever com detalhes a sintomatologia dos transtornos que pretendem abordar – os mais frequentes são o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e a depressão – enfatizando as especificidades de cada um destes quadros clínicos e de cada tratamento. Em muitos artigos, aparece também uma forte defesa quanto a provável coexistência de diferentes transtornos num mesmo paciente, chamado de comorbidade. Desse modo, ao mesmo tempo em que defende-se a existência de comorbidade entre diferentes transtornos – transtorno do pânico e depressão, fobia social e transtorno obsessivo compulsivo, transtorno obsessivo-compulsivo e depressão – defende-se também a necessidade de tratamentos específicos para cada um destes transtornos.

Num dos artigos (VENTURA e outros, 1992) que tem como finalidade demonstrar a coexistência entre Transtorno do Pânico e Fobia Social em pacientes psicóticos, chega-se a declarar na conclusão: “Essas observações contrariam o princípio “econômico” básico da clínica médica – quanto menos diagnósticos e menos medicamentos melhor. Claro que esse princípio faz sentido, mas como tudo na vida, não em todos os casos” (VENTURA. e outros, 1992:264).

Os tratamentos propostos são prioritariamente medicamentosos, com algumas referências a utilização de terapia cognitivo-comportamental concomitante ao uso do medicamento. Encontramos algumas referências a “terapia psicanalítica” ou o que chamam de “teorias psicodinâmicas” – que inclui a teoria psicanalítica. Estas

⁴ Todos os autores são membros do Programa de Ansiedade e Depressão do IPUB. Os nomes mais constantes são: Ivan Figueira, Antônio Egídio Nardi, Paula Ventura, Andrea de Moraes, Eloísa Saboya, Sandra Pinto, Mauro Mendlowicz, Carla Marques e Márcio Versiani.

referências são mais presentes nestes dois primeiros anos da série e quando aparecem, normalmente apresentam um viés crítico.

Grande parte do conteúdo dos artigos se detém na apresentação do medicamento que deve ser utilizado no tratamento de determinado transtorno⁵, descrevendo sua composição, forma de ação, seus efeitos colaterais, dosagens ideais etc. Em alguns artigos, antes de apresentar o medicamento que será analisado para o tratamento de determinado transtorno, é feita uma breve introdução acerca da utilização de substâncias psicoativas no tratamento de doenças mentais desde os primórdios da psiquiatria. Quando isto ocorre, percebemos que os autores estão tentando não apenas demonstrar a origem dos tratamentos medicamentosos atuais como destacar momentos da história da psiquiatria em que esta disciplina esteve pautada por uma abordagem biológica de análise e de tratamento medicamentoso da doença mental.

É frequente o uso de casos clínicos para ilustrar os sintomas do transtorno que se está abordando e os efeitos dos remédios utilizados. Os casos apresentados durante esses anos são em sua maioria casos atendidos no próprio *Programa de Ansiedade e Depressão*. A apresentação destes casos se dá de modo bastante padronizado. Costuma-se apresentar inicialmente um nome fictício, a idade do paciente, o sexo, a profissão, o estado civil e o Estado onde nasceu e onde mora. Em seguida, é descrito o momento em que os sintomas tiveram início – em alguns casos é feita menção a presença de sintomas isolados desde tenra idade na vida do paciente –, a intensificação dos sintomas até estes se tornarem impeditivos para a vida do paciente e para a vida das pessoas ao seu redor. A partir disso, descreve-se o momento em que o paciente procurou o Programa de Ansiedade e Depressão e deu início ao tratamento, que é sempre medicamentoso, com raras associações a terapia cognitivo-comportamental. Descreve-se com detalhamento a dosagem da medicação, os efeitos colaterais, eventual troca de medicamento, até a supressão total dos sintomas e a volta à vida “ativa”, o que inclui a volta ao trabalho e atividades sociais.

A maioria dos artigos destes dois primeiros anos costuma relatar casos clínicos bem sucedidos, no sentido de apresentarem remissão dos sintomas a partir do uso da

⁵ Até a edição de julho vemos que o termo *transtorno* (proposto pelo DSM –III para se referir as categorias diagnósticas da psiquiatria) ainda aparece de forma alternada com o termo *doença*. Por exemplo: doença do pânico. A partir de julho a categoria *transtorno* é utilizada para se referir a todo tipo de diagnóstico psiquiátrico abordado pelos artigos.

medicação empregada pelo *Programa* no tratamento. E na maioria deles não é apontado o momento em que o medicamento poderá ser retirado em definitivo. Assim, o relato dos casos se encerra no momento em que os sintomas foram suprimidos. E, alguns dos casos clínicos descritos são de pacientes que procuraram o *Programa* pela segunda ou terceira vez, pois já haviam tratado dos mesmos sintomas naquele *Programa* alguns anos antes. Para os autores, a reincidência dos sintomas nestes pacientes que retornam fala a favor da origem biológica e crônica do transtorno.

Vale destacar que, nos relatos dos casos clínicos, quando os sintomas do paciente são apresentados, descreve-se também uma série de perdas na vida deste sujeito que teriam ocorrido em decorrência destes sintomas. Como se algo alheio ao sujeito estivesse impedindo-o de exercer suas capacidades: “deixou de ir a festas desde então”, “foi despedido por faltas”, “perdeu a promoção do trabalho por ter vergonha de falar em público”, “seu marido pediu o divórcio, pois não aguentava mais suas manias...”.

Em compensação, após a tomada do medicamento, são descritas todas as oportunidades que o sujeito consegue aproveitar por ter se livrado dos sintomas da doença: “voltou a trabalhar”, “tem ido a festas”, “começou um novo relacionamento”, “ainda se sente observado, mas isso não o atrapalha mais” etc. Quando os efeitos colaterais são muito fortes é feita uma menção de que, apesar deles, o paciente estava satisfeito com os benefícios alcançados pelo uso do remédio. A nosso ver, este formato descritivo que os casos clínicos apresentam trazem embutida a idéia de que a doença psiquiátrica é uma entidade diagnóstica específica (ROSENBERG, 2002), externa ao sujeito, que se insere em sua vida desestabilizando-a. Enquanto que o remédio é o agente que combate e, algumas vezes, “destrói a doença/sintoma”, restaurando a saúde outrora perdida.

Em nossas análises observamos que de 1994 em diante ocorrem algumas modificações na abordagem dos artigos da *Série*, que demonstram que este grupo encontra-se bastante atualizado em relação às modificações ocorridas na psiquiatria norte-americana. A partir deste período aparecem, por exemplo, mais referências à história do DSM do que durante os anos de 1992 e 1993. Nos artigos de 1992 e 1993, a maioria das referências ao DSM era feita apenas para explicar os sintomas do transtorno tratado, enquanto do ano de 1994 em diante, além deste tipo de referência, vemos com

frequência observações relativas à própria construção das categorias diagnósticas do DSM ao longo de suas diferentes versões – especialmente às mudanças ocorridas do DSM II para o DSM III, deste para o DSM III-R e do DSM III-R para o DSM-IV, que acabara de ser publicado naquele momento.

Este tipo de abordagem nos faz perceber que a partir de 1994 os autores dos artigos da série têm a preocupação de validar não apenas os novos diagnósticos psiquiátricos e os medicamentos empregados no tratamento destes, como também o novo manual e sua metodologia. E, vale destacar, que, segundo depoimento de Márcio Versiani⁶ em 1998, o *Programa de Ansiedade e Depressão* participou, a convite da *Associação Psiquiátrica Americana (APA)*, da “força tarefa” do DSM-IV, enviando um relatório sobre Fobia Social (VERSIANI, 1998: 130).

Observamos ainda que neste período grande parte das pesquisas citadas nos artigos é resultado de revisão bibliográfica empreendida no sistema MEDLINE⁷. Desse modo, vemos ser citadas mais pesquisas deste banco de dados do que pesquisas realizadas pelo próprio *Programa*, como ocorrera em 1992 e 1993. Em alguns dos artigos analisados, vemos os autores mesclarem os dados coletados no MEDLINE com dados colhidos de estudos realizados pelo próprio *Programa*.

Os principais temas encontrados ao longo dos anos de 1994 a 1998 são: Fobia Social, Doença do Pânico, efeitos terapêuticos e colaterais dos Inibidores de Recaptação de Serotonina (ISRS), efeitos sexuais “indesejáveis⁸”, tratamento de estresse pós-traumático e a comorbidade entre os transtornos.

Para finalizar, vamos assinalar alguns pontos que são constantes ao longo de toda a *Série Psicofarmacologia*: 1) a defesa do uso de tratamento medicamentoso para os transtornos mentais; 2) diante da presença de efeitos colaterais no uso de determinado medicamento vemos os autores validarem o uso da medicação a partir da afirmação de que, o ônus causado pelo transtorno seria maior que o ônus causado pela medicação, o que a legitimaria. Chamamos esta formatação descritiva de “lógica do

⁶ Márcio Versiani é psiquiatra de orientação biológica e ocupava o cargo de coordenador do *Programa de Ansiedade e Depressão* durante o ano de 1994.

⁷ MEDLINE é uma sigla em inglês que significa Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medical Literature Analyses and Retrieval System Online) que contém a base de dados da Biblioteca de Medicina dos Estados Unidos da América (US National Library of Medicine's – NLM) e possui a particularidade de permitir que a busca em sua base seja realizada através do uso de palavras-chave.

⁸ Termo utilizado pelos autores dos artigos para se referir aos efeitos colaterais que afetam a libido.

mau menor”; 3) ênfase na descrição sintomatológica dos transtornos e 4) o enfoque terapêutico tem como objetivo principal a supressão dos sintomas. Poucos foram os artigos que abordaram efetivamente a origem biológica dos transtornos mentais e aqueles que o fizeram apresentaram dados inconclusivos segundo os próprios autores dos artigos⁹.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FONTES PRIMÁRIAS

COSCARELLI, Pedro; FIGUEIRA, Ivan; NARDI, Antônio Egidio; CAMISSÃO, Carlos; MENDLOWICZ, Mauro; ANDRADE, Yasmim; MARQUES, Carla; VERSIANI, Márcio. Serie Psicofarmacologia 31: Aspectos Biológicos da fobia social. *In: Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro: UFRJ. v. 43, n. 11, Nov. 1994, pp. 617-622.

VENTURA, Paula; NARDI, Antônio E.; SABOYA, Eloísa; PINTO, Sandra; FIGUEIREDO, Ivan; MENDLOWICZ, Mauro; MORAES, Andrea de; VERSIANI, Márcio. Serie Psicofarmacologia 6: Fobia Social e Transtorno do pânico em pacientes psicóticos. *In: Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro: UFRJ, v. 41, n. 6, julho, 1992, pp. 259-264.

VERSIANI, M. Programa de Ansiedade e Depressão. *In: Caderno de 60 anos do IPUB*. Rio de Janeiro: UFRJ, 1998, p. 129-132.

FONTES SECUNDÁRIAS

BEZERRA Jr., B. Naturalismo como anti-reduccionismo: notas sobre o cérebro, mente e subjetividade *In: Cadernos IPUB*, vol. VI, n. 18. Rio de Janeiro: Instituto de Psiquiatria da UFRJ. 2000, pp.158- 177.

⁹ Podemos citar dentre estes artigos, o artigo intitulado: Aspectos Biológicos da fobia social. Sobre isso ver: COSCARELLI, Pedro; FIGUEIRA, Ivan; NARDI, Antônio Egidio; CAMISSÃO, Carlos; MENDLOWICZ, Mauro; ANDRADE, Yasmim; MARQUES, Carla; VERSIANI, Márcio. Serie Psicofarmacologia 31: Aspectos Biológicos da fobia social. *In: Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro: UFRJ. v. 43, n. 11, novembro de 1994, pp. 617-622.

HEALY, D. *The Creation of Psychopharmacology*. Cambridge, Mass. and London: Harvard University Press, 2002; SHORTER, E. *A History of Psychiatry: from the era of the asylum to the age of prozac*. New York, USA: John Wiley & sons, 1997

ROSENBERG, Charles E. The tyranny of diagnosis: specific entities and individual experience. In: *The Milbank Quarterly*, vol. 80, No. 2, 2002, Oxford, UK., p. 237-260.

RUSSO, J. *O mundo psi no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

RUSSO, J. O movimento psicanalítico no Rio de Janeiro. In: JACÒ_VILELA, A. LEAL, A. PORTUGAL, F. (ORG) *História da Psicologia: Rumos e Percursos*. Rio de Janeiro: Nau Ed., 2006, pp.413-423.

_____ Os três sujeitos da psiquiatria. In: *Cadernos do IPUB*, n. 8, Rio de Janeiro: UFRJ, 1997, pp.11-21.

_____ e VENANCIO, A.T. Classificando pessoas e suas perturbações: a “revolução terminológica” do DSM III. In: *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. Vol.IX, n.3, 2006, pp. 460-485.

SHORTER, E. *A History of Psychiatry: The Era of asylum to the age of Prozac*. New York, USA: John Wiley & sons, 1997.

TENÓRIO, F. *A psicanálise e a clínica da Reforma*. Rio de Janeiro: Rios Ambicios, 2001.

TENÓRIO, F. A Reforma Psiquiátrica brasileira da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. In: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, vol 9 (1): 25-59, jan-abril, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

VENANCIO, A. Ciência Psiquiátrica e política assistencial no Brasil: a criação do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Brasil. In: *História, Ciência, Saúde Manguinhos*, vol. 10, n.3, Rio de Janeiro: Fiocruz, set.-dez, 2003, pp. 883-900.

SITE CONSULTADO:

- <http://www.ipub.ufrj.br/portal/>

