

---

*A psiquiatria no divã:  
entre as ciências da vida e a medicalização da existência*  
Adriano Amaral de Aguiar  
Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2004, 166 págs.

Benilton Bezerra Jr.

---

## A psiquiatria no divã

“Hoje em dia, se um indivíduo não tomar cuidado e passar desavisado pela porta de um psiquiatra pode sair de lá com um diagnóstico e um tratamento na mão”. Quem disse esta frase? Um militante verde, um adepto de medicinas orientais alternativas, um remanescente da contracultura dos anos 1960, ou um ex-presidente da Associação Mundial de Psiquiatria e ex-diretor da divisão de saúde mental da Organização Mundial da Saúde?

É isto mesmo, o autor da frase é o psiquiatra brasileiro Jorge Alberto da Costa e Silva, que ocupou esses cargos durante anos. Uma voz dissonante? Não. No livro *Psiquiatria no divã* este e outros depoimentos são recolhidos para mostrar como a preocupação com os (des)caminhos da medicina mental atual deixou de ser assunto de “alternativos” e foi assumida por insuspeitos e aclamados representantes do próprio *establishment* psiquiátrico.

As razões para isto não são poucas. Há hoje em torno de 500 tipos de transtorno mental e do comportamento catalogados – é realmente difícil para qualquer um escapar ileso a uma anamnese detalhada. O consumo de medicamentos psicotrópicos cresce de forma espantosa, impulsionado por prescrições de médicos de todas as especialidades e pelo surgimento de um novo conceito, o das *lifestyle drugs*, as drogas que visam não apenas curar males, mas sobretudo produzir um estilo de existência (o

---

Prozac foi apenas o pioneiro). Numa cultura como a atual, que valoriza o bem-estar a ponto de torná-lo quase uma obrigação moral para todo sujeito, o uso rotineiro, quando não abusivo, dessas drogas lícitas entrou facilmente na paisagem cotidiana. Nas últimas décadas muitas palavras técnicas, oriundas da psicopatologia, invadiram o vocabulário do dia a dia. Pense o leitor: quantas vezes disse recentemente “estou meio deprimido” ao invés de “estou triste”? Hoje, qualquer criança muito levada é “hiperativa”, qualquer aflição aguda vira “pânico”. O efeito é inevitável: tristeza e aflição são coisas da vida, assim como o fato de que algumas crianças são mais agitadas e distraídas que outras. Mas depressão, hiperatividade e síndrome do pânico são e exigem diagnóstico e tratamento.

Ao lado disso, o avanço das neurociências no conhecimento do funcionamento cerebral, viabilizado principalmente pelas novas tecnologias de visualização médica, trouxeram como efeito colateral uma verdadeira onda de explicações neurais para as mais diversas áreas da experiência humana. (experimentem colocar no *google* palavras como neuroteologia, neurofilosofia, neuroética, neuromarketing, neuropolítica, neuroeducação, além, claro, da conhecidas neuropsicologia e neuropsicanálise). Estes termos não são, evidentemente, ligados à psiquiatria ou à psicopatologia. Mas o fato é que sua disseminação mostra a medida do quanto a premissa neural como chave de explicação da vida em geral se expandiu num curtíssimo espaço de tempo, ampliando a permeabilidade cultural a uma intensa medicalização da existência.

O livro de Adriano Aguiar é claro, ágil, com depoimentos e informações coletados na quantidade certa e apresentados de maneira simples e precisa, sem o jargão técnico que afasta os leigos, mas também sem aquela retórica “alternativista” de tantas críticas estereotipadas ao “poder médico”. O autor, ele próprio psiquiatra, sabe que a psicofarmacologia é um instrumento poderoso quando bem usado, e que as exigências impostas aos indivíduos pela sociedade atual de fato tendem a empurrá-los para situações de fragilidade e desequilíbrio psíquico. Seu livro não é um libelo antipsiquiátrico, mas uma lúcida e convincente discussão sobre o acelerado processo de psiquiatrização da vida, em curso desde o fim da Segunda Guerra Mundial, e que precisa ser enfrentado no espaço mais amplo da cultura e da política.

Três dos tópicos abordados no livro se destacam: a explosão de diagnósticos, a expansão do consumo de psicofármacos e a *endemização* da depressão. Quanto ao primeiro ponto, Adriano mostra como a história recente dos DSM (sigla em inglês para Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais) evidencia claramente um virada depois dos anos 1970. Até essa época os DSM tinham grande influência da fenomenologia e da psicanálise. Em 1980 surge o DSM-III. Seu objetivo era o de criar um sistema de classificação meramente descritivo, sem compromisso com nenhuma teoria psicopatológica.

A justificativa foi a de que era impossível fazer estudos e estatísticas confiáveis baseados em sistemas que eram muito diferentes dependendo da inspiração teórica do psiquiatra ser anglo-saxã, francesa ou alemã. Além disso, aplicar os critérios para diagnóstico era tarefa difícil, mesmo para médicos. Praticamente só psiquiatras eram capazes de discriminar depressões endógenas, neuróticas ou racionais e, portanto, estabelecer diagnóstico e tratamento.

Quando surge o DSM-IV, em 1994, a coisa muda: ele passa a ser usado como base para o ensino da psicopatologia – que é esvaziada de qualquer dimensão experiencial e se transforma em mera descrição de sintomas. Houve algumas conseqüências positivas para as pesquisas comparadas e para portadores de certos diagnósticos estigmatizadores (*apresentar um transtorno bipolar ao invés de ser um psicótico maníaco-depressivo é muito melhor*). Mas o efeito colateral foi a expansão ilimitada de uma espécie de *furor diagnosticandi*, perceptível nas prateleiras de qualquer banca de jornal.

Na verdade, o que pretendia ser um instrumento “ateórico” de pesquisa tornou-se motor de difusão de uma concepção biologizante e medicalizadora do sofrimento subjetivo. Isto transparece claramente no *boom* que a indústria farmacêutica vive sem perda de fôlego desde o fim dos anos 1950. Até então havia muito poucos psicofármacos disponíveis. O surgimento dos antidepressivos nessa época e – na década de 1960 – o aparecimento dos diazepínicos, mudou drasticamente o quadro: a base de consumidores ampliou-se enormemente, sobretudo com a mudança de cultura acionada pelos efeitos do DSM-III. Quando, nos anos 1980, surgem os novos antidepressivos como o Prozac a última fronteira foi ultrapassada. Ao inegável benefício que os psicofármacos trouxeram para a medicina agregou-se algo mais: a banalização de seu uso. Psicotrópicos deixaram de ser “coisa de doido” (“ele toma remédios”), para se tornarem um objeto de consumo como outro qualquer.

Quando se olha em volta hoje, diz Adriano, é quase impossível imaginar que nos anos 1950 a depressão fosse considerada um evento raro. Tão raro que a Geigy, produtora do primeiro antidepressivo, ter hesitado em lançá-lo, por considerar insignificante o mercado para a nova droga. A esquizofrenia, que atingia 1% da população parecia um mercado mais atraente. Isto foi mudando a partir de então. Depressão foi sendo dissociada de loucura e passou a ser descrita em termos que facilitaram seu diagnóstico e ampliaram imensamente seu raio de aplicação. Para se ter um idéia, o número de diagnósticos de depressão aumentou sete vezes entre 1970 e 1996, na França. Hoje, apenas 15% desses diagnósticos é feito primariamente por um psiquiatra.

A resenha tem que terminar aqui. A leitura do que *Psiquiatria no divã* tem a oferecer espero que continue. Se você, leitor, não quer “entrar desavisado”, não deixe a leitura pra depois.