

Capítulo 5

Tendências da Pesquisa na Saúde Mental: 1982 - 1992

José Alexandre de Souza Crippa

O cenário global do período entre 1982 e 1992, que aqui denominaremos “década de 80”, não era muito animador na perspectiva da saúde mental. Naquela época, ainda existia um grande estigma e preconceito aos portadores de transtornos mentais, sendo que a mídia geralmente caracterizava a psiquiatria e a psicologia de modo caricato e frequentemente negativo. Às vezes, estes profissionais eram apresentados como mais perturbados que seus pacientes. O movimento da chamada ‘reforma psiquiátrica’, ampliou a associação da imagem do psiquiatra como um profissional sádico, arrogante e antiético – aumentando o clima de ‘anti-psiquiatria’ na opinião pública.

Práticas médicas obsoletas, como o asilamento crônico de pacientes em manicômios, muitas vezes parecidas com prisões; pouquíssimas unidades ambulatoriais e de leitos em hospital geral; uso indiscriminado do eletrochoque; e a limitadas opções farmacológicas, geralmente com efeitos colaterais limitantes e pouca resposta em algumas condições, favoreceram o descrédito desta área da saúde. Isto tudo associado à longa e custosa modalidade do tratamento psicoterápico e à limitada evidência científica das opções terapêuticas de então.

A chamada ‘Guerra às Drogas’, iniciada no governo Reagan (1981-1989), era uma demonstração da falha nos modelos de prevenção e tratamento de pacientes com dependência química. Por isto, poucos profissionais desta área participavam das decisões relacionadas às políticas públicas voltadas para os transtornos mentais.

A psiquiatria tinha pouca interação com as outras especialidades médicas e a interdisciplinaridade e multidisciplinaridade (hoje uma regra) ainda engatinhavam. Por tudo isto, poucos médicos se aventuravam em fazer a formação em psiquiatria, normalmente sujeitos considerados como *outsiders*, as vezes chamados como aqueles que ‘desistiram da medicina’. A indústria farmacêutica não tinha tanto interesse em estudar novos fármacos nesta área e poucos jovens psiquiatras se interessavam na pesquisa na área de saúde mental.

Em contrapartida, a pesquisa em diversas áreas em Saúde Mental teve um grande impulso durante a década de 1980 na FMRP-USP. Nesta época ocorreram avanços em diversas opções no tratamento farmacológico para os transtornos psiquiátricos, ampliação no entendimento da neurobiologia dos distúrbios e comportamento e; avanços nas técnicas para avaliação do funcionamento psicológico por meio de instrumentos.

Neste período já estava evidente a limitação do diagnóstico psiquiátrico. Isto, porque não havia um ponto que determinasse o limite entre o normal e o anormal. Afinal os transtornos mentais se manifestam por meio da psicopatologia, um conjunto de fenômenos complexos, envolvendo queixas subjetivas, em geral comunicadas verbalmente e que demandam detalhada observação pelo clínico. Daí, esta limitação para a quantificação dos fenômenos mentais durante muito tempo entre virgulas dificultou, durante muito tempo, a pesquisa em psiquiatria e na saúde mental, além de reduzir a percepção de que

esta fosse uma ciência. Em adição, como as manifestações psiquiátricas não podem ser medidas por meio de parâmetros biológicos ou fisiológicos, como um exame anatomopatológico ou a temperatura do corpo – isto a distanciou ainda mais das outras áreas da medicina, como destacado anteriormente. Portanto, nesta época as pesquisas buscaram o aprimoramento da observação psiquiátrica para torná-la mais objetiva e menos intuitiva; já que o diagnóstico é fundamental para determinar qual intervenção deverá ser iniciada, seja ela medicamentosa ou psicoterápica (ou ambas) e permitir que o tratamento seja baseado em evidências comprovadas.

Neste contexto temporal, em particular, na psicofarmacologia, ocorreu o lançamento da fluoxetina em 1986; primeiro inibidor da recaptação da serotonina, usado no tratamento da depressão e ansiedade. Os primeiros estudos de neuroimagem buscaram determinar marcadores biológicos que auxiliassem mais facilmente o diagnóstico psiquiátrico, procurando por uma assinatura que apresentasse alta sensibilidade e especificidade e que fosse ampliada a confiabilidade e a validade.

Novas escalas, testes e questionários de avaliação contribuíram no rastreio de casos e favoreceram a epidemiologia e a pesquisa dos tratamentos dos distúrbios mentais por meio de uma linguagem e classificações comuns. Com isto, os fenômenos observados puderam ser quantificáveis, levando à comparabilidade dos achados em estudos com diferentes amostragens. As políticas preventivas de saúde mental começaram ser discutidas para eventual implementação em prol dos pacientes neste cenário.

Globalmente, a década de 1980 marcou as discussões para a retirada do homossexualismo da classificação de transtorno, o que ampliou a aceitabilidade, diversidade e favoreceu a inclusão e redução do estigma, com enorme impacto na Psicologia Social mundial.

Mesmo com todas as dificuldades já descritas, a FMRP desempenhou grande papel nas descobertas de novos fármacos canabinóides e de avanços no entendimento da neurobiologia da ansiedade. Estes achados, direta ou indiretamente, chegaram na prática clínica em todo o mundo no contexto da psicofarmacologia moderna.

Estudos experimentais que sugeriram a modulação do comportamento de defesa pela serotonina (5-HT), atuando na matéria cinzenta periaquedutal do mesencéfalo (MCP) em transtornos de ansiedade, foram evidenciados no âmbito da FMRP pelo grupo do Prof Frederico Graeff. Observações com modelos animais de laboratório indicaram que a serotonina (5HT) aumenta a ansiedade, enquanto que a estimulação aversiva da substância cinzenta periaquedutal teria um papel ansiolítico. Clinicamente, estes achados colaboraram para maior entendimento da fisiopatologia destes transtornos psiquiátricos, especificamente do transtorno de ansiedade generalizada e o transtorno do pânico.

Na pesquisa dos canabinóides, o grupo liderado pelo Prof Antonio Zuardi, foi o primeiro a demonstrar os efeitos ansiolíticos e antipsicóticos do canabidiol (CBD) na década de 1980. Nos primeiros trabalhos dessa linha de investigação, o Prof Zuardi verificou que o CBD ao mesmo tempo bloqueava e potencializava os efeitos do tetrahydrocannabinol (THC). Esses resultados contribuíram para fundamentar a associação dos dois canabinóides no medicamento Sativex® (GW-Pharm, UK), atualmente utilizado em mais de 50 países (no Brasil foi aprovado pela ANVISA no ano de 2017), atualmente fundamental opção no tratamento de dor e espasticidade na esclerose múltipla. Do mesmo modo, os achados sugerindo efeitos ansiolíticos e antipsicóticos do CBD deram início a investigação de novas

opções terapêuticas em transtornos neuropsiquiátricos. Em termos de saúde pública, estes resultados também contribuíram para determinar o papel de diferentes compostos nas amostras da planta *Cannabis sativa* no desenvolvimento de transtornos psiquiátricos em indivíduos vulneráveis. Os achados desta época estimularam alunos e colegas da FMRP a estudar os mecanismos do CBD e seu potencial em condições clínicas até então nunca testadas, como fobias, Doença de Parkinson, dependência a crack e maconha, distúrbios do sono, transtorno bipolar, depressão, entre várias outras. Hoje a FMRP é a maior produtora de conhecimento com este composto.

Assim, observa-se que os anos de 1982-1992 foram cruciais na pesquisa em saúde mental e contribuiu para que a Universidade de São Paulo se tornasse importante polo na pesquisa nesta área, que culminaram com a criação do Programa de Pós-graduação em Saúde Mental em 1991 (hoje nota 7 da CAPES). Isto demonstra a capacidade de liderança dos pesquisadores da USP e o esforço em acreditar no forte potencial de transferência para o setor produtivo e possibilidade de benefício para pacientes com amplo espectro de transtornos e patologias. Isto facilitou a ampliação do interesse na psiquiatria por médico(a)s aqui formado(a)s (o outrora *outsider*, passou a ser *mainstream*). Por fim, isto tudo permitiu que esta Faculdade nos anos seguintes, pudesse continuar buscando que estes achados cheguem cada vez mais para a sociedade, na incansável busca da redução do sofrimento e na melhora da qualidade de vida de pacientes.

