

# Movimento da Pós-Psiquiatria: uma introdução

## *Postpsychiatry Movement: an introduction*

**Gustavo Alvarenga Oliveira Santos**

### Resumo

O movimento da pós-psiquiatria, surgido na Inglaterra na primeira década deste século, vem se consolidando através de uma rede internacional colaborativa com diferentes grupos de psiquiatras espalhados em distintas partes do planeta. Atento ao tempo atual, definido como pós-moderno, esse aporte propõe superar a psiquiatria como modelo coercitivo e disciplinar além de servir como resposta à psiquiatria baseada em evidências. O movimento também destaca a interdisciplinaridade dos paradigmas psi que se atentam à singularidade do paciente o que pode subsidiar diálogos entre si. A pós-psiquiatria considera que toda contribuição teórica, metodológica e experimental é válida, uma vez que o objeto a que se dedica tradicionalmente a psiquiatria, as patologias mentais, é complexo e multideterminado, não podendo se reduzir a nenhum paradigma teórico de modo exclusivo. O presente artigo tem como objetivo informar sobre esse movimento apresentando um pequeno histórico e seus princípios.

### Palavras-chave

Psiquiatria; paradigmas; pós-psiquiatria; saúde mental.

### Abstract

*The post-psychiatry movement, appeared in England in the first decade of this century has been consolidated through a collaborative international network with different groups of psychiatrists in different parts of the planet. Attentive to the present time, defined as post-modern, this contribution proposes overcome psychiatry as coercive and disciplinary model in addition to serving as a response to psychiatry based on evidence. The movement also highlights the interdisciplinary nature of psi paradigms that violate the patient's uniqueness which can subsidize dialogues between them. Therefore, the post-Psychiatry considers that the entire theoretical, methodological and experimental contribution is valid since the object to which it is traditionally dedicated psychiatry, mental disorders is complex and multidetermined can not be reduced to any theoretical unique paradigm. This article aims to inform about this movement presenting a brief history and its principles.*

### Keywords

*Psychiatry; paradigms; post-psychiatry; mental health.*

**Gustavo Alvarenga  
Oliveira Santos**

**Universidade Federal do  
Triângulo Mineiro**

Professor do Departamento de  
Psicologia

## Introdução

O movimento da pós-psiquiatria, surgido na Inglaterra na primeira década deste século, vem se consolidando através de uma rede internacional colaborativa com diferentes grupos de psiquiatras espalhados em distintas partes do planeta. Atento ao tempo atual, definido como pós-moderno, esse aporte propõe superar a psiquiatria como modelo coercitivo e disciplinar, propondo-se como alternativa crítica à psiquiatria baseada em evidências.

Outrossim, o movimento considera a análise do contexto sociocultural como central para a compreensão das patologias mentais, sendo por isso um importante aporte teórico e metodológico para o campo psi brasileiro que se utiliza, na maioria das vezes, de instrumentação importada, faltando-lhe uma análise que leve em consideração as especificidades da nossa realidade.

Além disso, apostando na interdisciplinaridade dos paradigmas psi que valorizam a singularidade e a subjetividade, o movimento pós-psiquiátrico pode subsidiar diálogos frutíferos entre os principais paradigmas clínicos, uma vez que considera que toda contribuição teórica, metodológica e experimental é válida, já que o objeto a que se dedica tradicionalmente a psiquiatria, as patologias mentais, é complexo e multideterminado não podendo se reduzir a nenhum paradigma teórico de modo exclusivo.

Este artigo tem como objetivo introduzir o leitor no aporte teórico da pós-psiquiatria, considerando-o como uma resposta e alternativa à psiquiatria baseada em evidências, trazendo potencialidades e possibilidades importantes a serem aplicadas ao contexto brasileiro. Assim, na primeira parte se introduzirão as principais características da medicina baseada em evidências e como ela repercute na psiquiatria atual para que na segunda parte se apresente um breve histórico e os princípios norteadores da pós-psiquiatria.

## Medicina baseada em evidências e Psiquiatria

O termo “medicina baseada em evidência” foi cunhado pela equipe do Dr. David Sackett, da Universidade McMaster, no Canadá, em meados da década de 1980. Esse paradigma médico propunha que o conhecimento epidemiológico sobre as doenças deveria basear a clínica, de forma que dados e resultados estatísticos da relação entre a nosologia e os procedimentos clínicos, devam estar disponíveis aos médicos, a fim de basear seus diagnósticos, terapêuticas e procedimentos. Desse modo ela se pretende atórica, objetiva, com base naquilo que é evidente. Não foram poucas as críticas sobre essa pretensão científica: German Berrios (2011) por exemplo, entende como impossível a ateoricidade na psiquiatria, uma vez que ela deduz seu saber desde um campo semântico e termina por interpretar os fatos, mais do que simplesmente descrevê-los imparcialmente.

Do mesmo modo, a psiquiatria baseada em evidência, ao se basear mais em dados epidemiológicos que na clínica clássica, valoriza a estatística geral, mais que os traços singulares e históricos de cada paciente. Isso impactará de forma importante a Psiquiatria que, originalmente constituída na fronteira entre o biológico e o psíquico e o universal e o particular, poderia encontrar um lugar seguro que evidenciaria os diagnósticos com bases em sintomas e signos gerais auferidos de modo estatístico. Assim, a prática psiquiátrica se reduziria ao diagnóstico de determinadas nosologias descritas em grandes manuais estatísticos de transtornos mentais.

Segundo Kleinman (1991) a psiquiatria que se apoia na medicina baseada em evidências se embasa, em parte, nas antigas ideias de Emil Kraepelin, considerado o pai da nosologia psiquiátrica. Nesse sentido, a ciência psiquiátrica acaba sendo concebida como um ramo da medicina cuja

prática está alicerçada em evidências estatísticas sobre os diagnósticos clínicos que, por sua vez, baseiam-se preferencialmente em fatos biológicos.

Devido ao crescimento desse tipo de abordagem, tem-se notado uma multiplicação de quadros diagnósticos que motivam uma maior prescrição de drogas psicoativas para o tratamento das novas enfermidades mentais. Conrad (2007) alerta que, nesse tipo de clínica, medicaliza-se o sofrimento humano, desresponsabilizando e desobjetivando as questões trazidas pelo paciente desde seu contexto sociocultural. Esse fato pode ser ilustrado pelo crescimento de categorias diagnósticas a cada versão do DSM que em sua primeira edição, de 1952, constava com 106 e sua quarta de 1994 já contava com 357.

Soma-se a isso o fato de que, além da tendência de se criarem novas patologias mentais nos manuais estatísticos que se embasariam em estudos epidemiológicos, a mídia e a indústria farmacêutica se interessam cada vez mais por esse tema, o que provoca que, mesmo sem estudos prévios, novas categorias diagnósticas sejam amplamente divulgadas pelos meios de comunicação, como assinala Matuzevich e Pieczanski (2012, p. 85):

Ultimamente é constante a aparição de novas enfermidades mentais. Essas aparições, na maioria dos casos, não são apresentadas em reuniões científicas, mas em espaços organizados nos meios de comunicação para o consumo da população em geral. Algumas das mais recentes são a virgorexia, a síndrome de irritabilidade masculina e a medicalização do envelhecimento.<sup>1</sup>

Essa postura psiquiátrica, que já tem feito parte da cultura popular, tende a alienar o paciente de seu próprio saber e sentir sobre o seu sofrimento, desempoderando-o enquanto sujeito de seu tratamento, já que, o que se escuta numa clínica baseada em evidências, são meros sinais e sintomas, sendo esses mais importantes que a narrativa, o histórico e os traços de personalidade. Da mesma forma, os tratamentos prescritos, além de promoverem o uso cada vez mais indiscriminado de medicamentos psicoativos, aposta em um único método psicoterápico como o protocolar para os quadros diagnósticos, o que, ao nosso ver, depõe contra a pretensa ateoricidade e objetividade pretendida pela psiquiatria baseada em evidência, como afirma Matusevich e Pieczanski (2000, p. 88):

Este modelo se constrói quando o profissional transforma a história do paciente em uma pergunta clínica que trata de responder, buscando a evidência mais relevante, que deve ser aplicada de forma correta. [...] essas evidências procedem de estudos populacionais e são referidos, mais que a indivíduos, mas a grupo de pessoas... isso tem levado muitos a pensar equivocadamente que a Psiquiatria baseada em evidências tem a resposta aos problemas da nossa profissão.<sup>2</sup>

Frente a esse cenário, considerando que esse tem sido o movimento predominante na psiquiatria estadunidense e que tem influenciado cada vez mais as práticas psiquiátricas no Brasil, torna-se necessário que outros movimentos da psiquiatria mundial sejam divulgados e estudados no nosso país, principalmente quando esses se propõem como alternativos ao paradigma dominante, exigindo um retorno aos princípios clínicos, antropológicos e sociais da prática terapêutica psi.

Seguindo o raciocínio de Kleinman (1991), que aponta o quanto é irônico que, em um momento em que os serviços de saúde da Inglaterra e dos EUA se voltam cada vez mais para políticas como a atenção primária, a medicina social e as políticas de saúde pública, e torne cada vez mais necessário o conhecimento das ciências sociais, a psiquiatria que,

1

“Últimamente es constante la aparición de nuevas enfermedades mentales. Estas apariciones, en la mayoría de los casos, no son presentadas en reuniones científicas, sino directamente en espacios organizados en los medios de comunicación para el consumo de la población en general. Algunas de la más recientes son la vigorexia, el síndrome de irritabilidad masculina y la medicalización del envejecimiento.”

2

“Este modelo se construye a partir de que el profesional transforma la historia del paciente en una pregunta clínica que trata de responder, buscando la evidencia más relevante, que debe ser aplicada en forma correcta... dicha evidencia procede de estudios poblacionales y sus resultados son referidos, más que a individuos, a grupo de personas... y esto a llevado a muchos a pensar erróneamente que la PBE tiene la respuesta a los problemas de nuestra profesión.”

tradicionalmente sempre havia sido a ponte entre a medicina e as ciências humanas, adota o caminho oposto, refugiando-se nas “evidências” epidemiológicas com vistas a fugir do difícil debate que envolveu desde sempre seu objeto de estudo e trabalho, o debate entre o biológico e social.

Nesse sentido, dentre as respostas e alternativas de psiquiatras frente ao modelo predominante com vistas a atender às novas políticas de saúde, temos o movimento pós-psiquiátrico. Surgido na Inglaterra recentemente, este tem contribuído com uma visão crítica e uma proposta que visa resgatar a clínica e reintegrar as ciências humanas e sociais no bojo das problematizações da psiquiatria e da clínica da saúde mental em geral.

## História e princípios do movimento pós-psiquiátrico

O movimento conhecido como pós-psiquiatria começou na Inglaterra a partir de uma série de trabalhos publicados pelos psiquiatras Philip Thomas e Patrick Bracken na década de 1990 no *Open Mind Journal*. Mas foi no ano 2000 que um artigo intitulado *Postpsychiatry: a new direction for mental health*, publicado no *British Medical Journal*, possibilitou maior notoriedade ao movimento. No ano 2005 publica-se o livro *Postpsychiatry: mental health in a postmodern world*, escrito pelos mesmos autores. A obra divide-se em capítulos que discutem o conceito de evidencia clínica, o poder coercitivo da medicina, a epistemologia da psiquiatria, além do problema da multiculturalidade e das questões políticas e sociais envolvidas no processo diagnóstico e de encaminhamento. Essa obra é hoje a introdução mais completa e clara do significado desse movimento.

Em suma, o movimento pós-psiquiátrico entende que a prática clínica, tradicionalmente atribuída à psiquiatria, deve transcender os limites epistemológicos modernos revendo inclusive sua própria nomenclatura. Ou seja, é preciso reconstruir a prática psiquiátrica em prol de um mundo complexo, devendo essa superar os paradigmas clássicos da modernidade, em outros termos, é preciso criar uma pós-psiquiatria para um mundo pós-moderno.

Diferente de outros movimentos de reforma na psiquiatria como o iniciado por Basaglia, na Itália, ou por Laing e Cooper, na Inglaterra, nas décadas de 1960 e 1970, a pós-psiquiatria surge em um contexto já antimanicomial, mas sob o domínio de uma clínica psiquiátrica cuja prática se embasa no paradigma da medicina baseada em evidências. Desse modo ela não propõe grandes rearranjos institucionais, como propuseram os reformistas anteriores, senão um olhar epistemológico distinto ao modelo neopositivista atual, que tem sido o hegemônico nos sistemas públicos e privados de saúde no hemisfério norte.

Por outro lado, também distinto aos antigos reformistas, a pós-psiquiatria não privilegia um paradigma epistemológico específico, mas se vale de diversos, ressaltando a análise do contexto sociocultural do indivíduo. Isso se deve, em parte, pelo fato de que seus iniciadores se depararam com várias questões clínicas que se relacionavam com o fenômeno da imigração de sujeitos advindos de culturas não ocidentais, o que os levou a realizar vários estudos em interface com a psiquiatria transcultural. Nesse sentido, os paradigmas psi clássicos, oriundos do ocidente, mostraram-se insuficientes para a compreensão da complexidade dos fenômenos mentais que se mostram em um contexto multicultural e não ocidental.

Segundo Thomas e Bracken (2005) o mundo pós-moderno, que já não possui uma metanarrativa única, mas várias narrativas epistemológicas que tentam dar conta da totalidade da verdade, como aponta Lyotard (2008), apresenta um cenário que demanda uma ampla reforma nas concepções e no fazer psiquiátrico, uma vez que na atualidade:

- a) diminui-se a crença de que a ciência e a tecnologia resolverão todos os problemas humanos;
- b) essa situação desafia toda a medicina e a psiquiatria em particular;
- c) nesse sentido, a psiquiatria deve ir muito além de sua matriz disciplinar modernista e se situar de tal forma que empodere os usuários dos serviços de saúde, mais do que o Estado de controle social.

Dada essa leitura do tempo atual, segundo Matuzevich e Pieczanki (2012) a pós psiquiatria está baseada nos seguintes princípios epistemológicos:

- a) hierarquização dos contextos: ou seja, o contexto social, político e cultural deve ser central para a compreensão da loucura. Assim, devem-se buscar estudos que relacionem o sociocultural com a experiência individual, priorizando modelos mais próximos à busca de sentido, significação e interpretação das patologias mentais, mais do que em concepções reducionistas e empobrecedoras, como as que explicam a patologia mental como mero efeito de disfunções cerebrais;
- b) prioridade da ética sobre a técnica. A ateoricidade e neutralidade são impossíveis de serem alcançadas quando tocamos o problema das patologias mentais. Portanto o psiquiatra deve ter claros os princípios éticos que norteiam sua leitura de realidade como aquilo que modela e alicerça quaisquer técnicas ou intervenções. A ateoricidade é impossível, já que o ato de observar está influenciado por compromissos teóricos e pressuposições prototeóricas: as observações são feitas por observadores que tem uma história pessoal e que foram educados para perceber o mundo de maneira determinada;
- c) diminuição dos aspectos coercitivos da especialidade psiquiátrica. A naturalização de práticas coercitivas da psiquiatria demonstra sua especificidade como ramo da medicina. Enquanto soariam insólitos movimentos como antipediatria, o movimento antipsiquiátrico, também liderado por ingleses como Cooper e Laing, só pôde surgir graças à reação cultural e social às práticas coercitivas da psiquiatria tradicional. Dessa forma, a leitura crítica desses autores, assim como de outros críticos do sistema psiquiátrico tradicional – Foucault e Goffmann, por exemplo – deve caminhar junto com o maior empoderamento dos pacientes nas atuais políticas de saúde mental.

A partir desses pontos levantados, a pós-psiquiatria propõe-se uma rede conhecida como International Critical Psychiatry Network, acessível na internet, e reúne diferentes profissionais e acadêmicos de distintos paradigmas teóricos que se unem em prol de uma compreensão complexa, oriunda das patologias mentais como uma concepção mais emancipadora do tratamento psiquiátrico e das políticas de saúde mental. O movimento tem representantes em quase toda a Europa, América do Norte e Austrália. No nosso continente, seus colaboradores restringem-se à Argentina. A concepção da psiquiatria crítica pode assim ser lida no site do movimento:

O conceito de psiquiatria crítica se refere, de modo primordial, a um enfoque crítico dos modelos dominantes em psiquiatria no mundo desenvolvido, mas também adotado crescentemente pelos países em desenvolvimento. Mais do que repetir uma discussão que pode chegar a ser estéril entre os que sustentam modelos psiquiátricos ou antipsiquiátricos, convidamos a considerar enfoques múltiplos e diferentes sobre o sofrimento mental, suas semelhanças e diferenças entre os sujeitos de contextos sociais e culturais diversos.

Em suma podemos dizer que interessa ao movimento a multiplicidade teórica, para o entendimento da diversidade sociocultural, que deve ser

centralmente considerada para a compreensão e o tratamento das patologias ou sofrimentos mentais. Os problemas levantados pela imigração e a construção de sociedades multiculturais na Europa têm trazido vários problemas dessa ordem, o que motivou esses autores a buscarem vários referenciais teóricos para a compreensão mais adequada das especificidades culturais de cada região do globo e sua relação com a saúde mental.

No viés epistemológico, o movimento, ao mesmo tempo em que se alia com um retorno aos princípios fenomenológicos, ao propor uma releitura da obra de Jaspers, e também dos estudos mais pormenorizados da fenomenologia existencial, também entende como importante as contribuições advindas da psicanálise, e não descarta as contribuições das pesquisas neurocientíficas e biológicas. No entender da pós-psiquiatria, mais do que buscar um único paradigma, a psiquiatria deve caminhar para a *collage* de diferentes saberes e princípios em prol de uma compreensão complexa da realidade que se apresenta no mundo pós-moderno. Destaca-se também seu compromisso político com a emancipação e empoderamento do paciente como cidadão e sujeito de seu mundo.

## Considerações finais

Considerando-se as especificidades culturais da América Latina em geral e do Brasil em particular, assinaladas por autores como Moffatt (2011) no contexto argentino e por Da Costa (2014) no contexto brasileiro, o movimento da pós-psiquiatria pode contribuir para a discussão da adequação dos modelos clínicos importados para a nossa realidade socio-cultural.

Assim, levando-se em conta que o contexto sociocultural é central nesse movimento, estudos dessa natureza deveriam ser mais incentivados para a integração do país nessa rede. Um dos entraves para que isso ocorra é, por um lado, a predominância do paradigma da psiquiatria baseada em evidências, que já se mostra dominante por aqui, e por outro, o domínio quase exclusivo de paradigmas clínicos fechados a pensar o contexto sociocultural, dissociando clínica, política, teoria e práxis psi.

Além disso, de acordo com o movimento da pós-psiquiatria, alternativas multiteóricas e estudos transversais são necessários para que a complexidade da patologia mental seja considerada, e a psiquiatria, concebida como campo disciplinar e nosográfico, ultrapassada. Nesse sentido, Roaletti (2012) afirma que a psicopatologia fenomenológica é uma pós-psiquiatria por apostar na multidisciplinariedade e romper com a razão nosográfica. Outrossim, Bracken e Thomas (2005) destacam a contribuição da psicanálise lacaniana como paradigma qualitativo que considera a singularidade de cada paciente e se configura como influência central nas políticas de saúde mental menos coercitivas no contexto latino-americano.

Isso posto, entendemos que o diálogo entre os paradigmas e os estudos das especificidades socioculturais da difícil e complexa realidade brasileira podem contribuir para que os profissionais psi, principalmente os que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde mental, venham se somar a esse movimento que pretende superar velhos paradigmas psiquiátricos e apostar num retorno promissor a uma clínica mais engajada e comprometida com o paciente, sua subjetividade e seu contexto sociocultural.

Nesse sentido, o atual modelo de atenção psicossocial poderia se beneficiar de estudos decoloniais, encampados por autores da filosofia e das ciências sociais como Dussel, Mignolo e Maldonado-Torres, conforme assinala Bautista (2014). Esses estudos levam em conta as especificidades do ser-no-mundo latino-americano, que, distinto dos europeus, apresenta-se como subalterno, não apenas por sua condição social e laboral, mas sobre-

tudo por sua distinção étnico-racial, fato esse surgido após a colonização e que permanece na colonialidade, condição que favorece o domínio étnico e econômico de um estrato social por outro.

Portanto, estudos teóricos nessa via podem subsidiar uma clínica mais claramente comprometida com as especificidades da população a que se atende e que se beneficiam do atendimento público. Pensar o problema étnico e sua articulação com o econômico e sociocultural é de suma importância para o nosso contexto, que é de certo modo estranho aos paradigmas europeus. A pós-psiquiatria, provocada pela multiculturalidade, nutre um profundo respeito pelos aspectos culturais que se relacionam aos fenômenos psiquiátricos, realçando que os últimos só podem ser compreendidos tendo como pano de fundo os primeiros.

Sem embargo, não queremos dizer que o exitoso movimento crítico da reforma brasileira não tenha tido seus logros quanto a uma visão mais humanizada da terapêutica no atendimento em saúde mental. No entanto, entendemos que no sentido de fortalecer o movimento antimanicomial, a clínica psiquiátrica precisa ser repensada em várias frentes, ainda que vários esforços vêm sendo feito nos últimos anos entre os profissionais de distintos paradigmas teóricos, em especial os de abordagem psicanalítica.

Além disso, a possibilidade de diálogo entre os vários paradigmas teóricos, promovido pela pós-psiquiatria, pode possibilitar que a clínica amplie seu repertório teórico, técnico e metodológico em prol dessa mesma política, tornando-a mais humanizada e consoante ao tempo-espço atual. Reiteramos, junto com o movimento da pós-psiquiatria, que o conhecimento teórico psi não deve apenas evoluir de modo temporal, mas também espacial; portanto, é fundamental uma teorização a partir da especificidade do espaço em que nos situamos – América Latina, Brasil –, sociedade profundamente desigual, multicultural e de certo modo ainda colonizada.

## Sobre o artigo

**Recebido:** 27/05/2016

**Aceito:** 22/06/2016

## Referências bibliográficas

BAUTISTA, J.J. **¿Que significa pensar desde América Latina?** Madrid: Ediciones Akal, 2014.

BERRIOS, G.E. **Hacia una nueva epistemología de la Psiquiatría.** Buenos Aires: Polemos, 2011.

BRACKEN, P.; THOMAS, P. **Postpsychiatry: a new direction for mental health.** British Medical Journal, 2001.

BRACKEN, P.; THOMAS, P. **Postpsychiatry: mental health in a postmodern world.** New York: Oxford University Press, 2005.

CONRAD, P. **The medicalization of society.** Johns Hopkins University Press: Baltimore, 2007.

DA COSTA, I. **Sufrimento humano, crise psíquica e cuidado: dimensões do sofrimento e do cuidado humano na contemporaneidade**. Brasília: Editora UNB, 2014.

KLEINMAN, A. **Rethinking Psychiatry: from cultural category to personal experience**. New York: The Free Press, 1991.

LYOTARD, J.F. **A Condição pós-moderna**. São Paulo: José Olympio, 2008.

MATUZEVICH, D.; PIECZANSKI, P. Que es la post'-psiquiatria? Escenarios y encrucijadas de la psiquiatría actual. In: VASCHETTO, E. **Epistemología y Psiquiatría: relaciones peligrosas**. Buenos Aires: Ed. Polemos, 2012. p. 79-96.

MOFFATT, A. **Psicoterapia Existencial**. Buenos Aires: Esperanza, 2011.

ROVALETTI, L. **Hacia una crítica de la razón nosográfica**. Buenos Aires: Lugar Ed, 2012.