

A decadência da psiquiatria

II

Guido Arturo Palomba

“Não tem erro — comentou o psiquiatra instrutor — qualquer residente de primeiro ano de psiquiatria, ouvindo você, vai falar assim: ‘essa menina é bipolar.’” As lições foram dadas à promotora de Justiça, aquela envolvida no esquema de corrupção do Distrito Federal (publicadas no *Estado de S. Paulo*, 13/4/2011) e certamente seriam eficientes para lograr êxito, considerando o baixo nível em que se encontra a psiquiatria contemporânea, carente, por completo, de psicopatologia, que admite, praticamente, apenas três diagnósticos. Se for idoso com falhas de memória, é doença de Alzheimer; se não for idoso, mas um pouco triste ou um pouco alegre demais, é bipolar; se não for nem Alzheimer nem bipolar, então aplicam-lhe o termo “esquizofrenia”, seja psicose epilética, psicose esquizoafetiva, paranoia, bufê delirante, seja o que for.

Essa simplificação ordinária não nasceu por acaso, uma vez que tem, no fundo, a finalidade de vender remédios.

A psiquiatria está imersa em uma aura negativa de ignorância de psicopatologia, iniciada no princípio da década de 1990, com a implantação da última Classificação Internacional de Doenças (CID), que acabou com os livros-textos, fundamentais para a compreensão do psiquismo humano. O psiquiatra, hoje, está engessado na numeralha dos códigos que representam as doenças mentais, cuja utilidade restringe-se a preenchimento de guias de internação hospitalar, troca de informação entre químicos, reembolso de seguro-saúde, indenizações, enfim, códigos que alimentam as memórias dos computadores e podem ser evocados de maneira uniforme, facilitando a burocracia de massa. É a psiquiatria administrativa, sem psicopatologia, uma verdadeira regressão à época pré-científica, em que se pensava que doença mental era possessão demoníaca. Hoje, é bipolar ou Alzheimer. (A propósito, Alois Alzheimer não se referiu ao idoso quando descreveu, em 1907, a doença que hoje leva o seu nome, mas aos pré-senis, os que estão entre 45 e 60 anos de idade.)

É preciso dizer, com veemência, que *doença bipolar não existe* nessa proporção absurda com que vem sendo propagada, tampouco a doença de Alzheimer, muito menos frequente do que dizem. Esqueceram-se da arteriosclerose cerebral, da demência de Parkinson, da parafrenia tardia, da mania involutiva, da presbiofrenia, de Pick e de Jakob Kreutzfeldt.

A generalização, como dito, interessa unicamente às indústrias farmacêuticas, para vender remédios. Cabe aos médicos resistirem ao assédio da propaganda farta, das benesses, dos brindezinhos e dos jantares à tripa forra que são oferecidos pelos fabricantes de remédios, sob color de cortesia sem compromisso.

A doença bipolar tornou-se símbolo da ignorância da psiquiatria e, o que mais é, funciona como termômetro para medir o grau de decadência em que se encontra essa área da Medicina. A bem ver, não há especialidade médica que não tenha sido vítima da maldição da bipolar e de seus “fármacos

milagrosos”. Pediatras, ginecologistas, endocrinologistas, generalistas receitam, sim, antidepressivos, se o paciente queixar-se de tristeza prolongada, mesmo que seja uma simples reação, absolutamente normal a qualquer ser humano, decorrente da morte do cachorro de estimação. Se faz regime para engordar ou emagrecer, na fórmula magistral está ali prescrito antidepressivo; se faltar dinheiro para fechar as contas do mês e isso o deprimiu, tome antidepressivo; se brigou com a cara-metade e está triste: antidepressivo.

Agora, permitam-nos a brincadeira e desculpem-nos pela penúria, se o ilustre leitor achar deprimente essa epidemia de diagnóstico de doença bipolar e de uso de antidepressivos, não conte ao seu médico, principalmente se ele for psiquiatra, pois, vendo-o aborrecido com essa praga símbolo da decadência da psiquiatria, poderá lhe oferecer uma caixinha de amostra grátis, do “último e mais eficaz modulador do humor”, que o propagandista acabou de deixar em seu consultório. E muito cuidado antes de começar a tomá-lo, pois, das contraindicações escritas na bula, não consta a advertência mais importante de todas: “Se o usuário ficar deprimido com o alto preço deste remédio, não interrompa o uso, pois, neste caso, quem ficará deprimido será o fabricante”.

Guido Arturo Palomba
Psiquiatra forense