

Por Doutor Guido Arturo Palomba*

Titular da cadeira 01

*Membro Emérito da Academia de Medicina de São Paulo. Psiquiatra Forense. Membro da Academia Paulista de História e da Academia Cristã de Letras

A decadência da psiquiatria

A pandemia dos antidepressivos

Quando a Psiquiatria desenvolvia-se no Brasil, não foram poucos os médicos que a achavam especialidade de menor valia. Afinal, alegavam: no coração se examina se as bulhas são rítmicas e normofonéticas; no fígado, se é palpável abaixo do rebordo costal; na tíbia, se tem ou não fratura; na diarreia infantil, se o cheiro das fezes sugere ser bacteriana ou viral. E na psiquiatria, o que se examina se não há nada para apalpar, percutir, auscultar, ver ou cheirar?

Havia certa descrença no saber dos psiquiatras. A frase “Freud explica”, inconsistente e jaco-sa, traduz o espírito da época. Porém, a especialidade, graças aos grandes mestres, como, por exemplo, e para ficar apenas entre os paulistas: Pacheco e Silva, Átila Vaz, Aníbal Silveira, Darcy Uchoa, Carol Sonenreich, Carvalhal Ribas e Paulo Fraletti criaram verdadeiras escolas de psiquiatria, obrigando os alunos a conhecer patologia cerebral, sintomatologia, nosologia, patogenia, fisiopatologia, psicopatologia e tratamento.

Assim, da segunda metade do século XX até a década de 1990, a psiquiatria impôs-se como uma das mais importantes e evoluídas especialidades do século XX no Brasil. Tinha por base a escola alemã, a francesa, a italiana, a espanhola e a inglesa.

A partir de 1985 iniciou um movimento que iria se tornar triunfante no século XXI, qual seja: o culto à psiquiatria americana, consubstanciada nos remédios, de modo especial, os tais antidepressivos. Os velhos mestres humanistas foram substituídos pela CID-10 (Classificação Internacional das Doenças, 10ª revisão), a bíblia dos psiquiatras de última geração. Esse sistema de classificação, no qual tudo cabe, deu entrada às “pílulas da felicidade”, pelo alargamento dos critérios diagnósticos, que ficaram abrangentes, a permitir que mais pessoas possam ser rotuladas e, conseqüentemente, aumentando o número de prescrição de remédios, hoje ingeridos a granel.

Que aconteceu? É simples: entrou o interesse comercial da indústria farmacêutica, que, como qualquer indústria, precisa vender. Conseqüentemente, entrou o *marketing*, cujo escopo é um só: incutir o novo produto na cabeça do comprador. Para tanto, atacou os médicos, os únicos que podem receitar. O mecanismo utilizado foi eficiente. Patrocinaram tudo, dos congressos, das publicações, das viagens e hospedagens em hotéis até a comida a tripa forra. Como é difícil resistir ao avassalador *marketing*, e já sem aqueles velhos mestres ensinando, seja-nos permitido dizer que não é piada se ouvirmos que o médico receitou antidepressivo — depois de o propagandista deixar-lhe amostra grátis dessa droga e o brindezinho — a um paciente que lhe confidenciou estar deprimido, pois o seu cachorro de estimação morrerá. O paciente (para não falar vítima) nunca mais se livrará dos “moduladores do humor”, por dois motivos. Primeiro porque em menos de um mês, de fato, melhorou; segundo, pois tem medo de recair: parar de tomar a droga que julga lhe tenha feito bem é perigoso. E assim, nem o doutor a suspende nem o paciente-vítima a abandona.

Exatamente isso ocorre na cultura atual, ou seja, o antidepressivo posa de milagroso, o que termina com a depressão e o que a prevenir, ao passo que, na realidade, depressões dessa natureza reativa curam-se sozinhas, pois deprimir faz parte da vida do psiquismo normal. É só ter paciência para esperar três semanas, no máximo (e isso não é Freud, mas Jung que explica), que o tema que incomoda e deprime, muda sozinho, pois *soma* e *psyché* têm seus próprios e eficientes mecanismos fisiológicos de proteção que, quer queiramos ou não, funcionarão para reestabelecer o equilíbrio, dando-se a homeostase das variáveis existenciais.