

Erro Mortal: Como Drogas Psiquiátricas
podem Matar sua Criança

Mãe Celeste conta sobre o filho Matthew (Mateus)

Legendas em português do filme
Psiquiatria: Um Erro Mortal

Sumário

1	Introdução	2
1.1	Pais e mães alertam sobre o perigo das drogas psiquiátricas	3
2	Psiquiatria: Um Erro Mortal (legenda)	4
2.1	Introdução	5
2.1.1	Lembranças dos familiares de Matthew	5
2.1.2	Prescrição de droga psiquiátrica	6
2.1.3	O suicídio iatrogênico	6
2.2	Mãe Celeste testemunha, pesquisa e informa os pais	6
2.2.1	Mãe Celeste inicia sua pesquisa	6
2.2.2	Mãe Celeste com David B. Stein - Psicólogo Clínico	7
2.2.3	Encontro das mães Celeste, Mathy, Amy, Sheila, Karen, Vicky, Irma e Christian	8
2.2.4	Psiquiatras respondem como fazem o diagnóstico	9
2.2.5	Mãe Celeste com Doris J. Rapp - médica de alergia pediátrica	10
2.2.6	Mãe Vicky fala sobre a filha Shaina	11
2.2.7	Mãe Celeste com Pamela Seefeld - farmacologista clínica	12
2.2.8	Mãe Mathy fala sobre a filha Candance	13
2.2.9	Familiares e amigos lembram a alegria de Matt	14
2.2.10	Mãe Celeste com Sonya Muhammad - terapeuta de família	16
2.2.11	Mãe Karen fala sobre o filho adotivo Max	17
2.2.12	Mãe Celeste com Michael Freedland - advogado de justiça do consumidor	18
2.2.13	Vivacidade de Matthew sufocada pelas drogas psiquiátricas	20
2.2.14	Mãe Sheila fala sobre o filho Joseph	20
2.2.15	Mãe Celeste com Cathy Brown - administradora de escola	21
2.2.16	Estão destruindo os gênios nas crianças?	22
2.2.17	Psiquiatras fazem diagnósticos em crianças cada vez mais novas	23
2.2.18	Mãe Christian fala sobre a filha Indiana	24
2.2.19	Mãe Amy fala sobre seu filho Isaac	25
2.2.20	Mãe Celeste com Gary Kohls - médico de família	25
2.2.21	Familiares e amigos sentem falta de Matthew	27
2.3	Conclusão	28
2.3.1	Mães falam de verdadeiras soluções: diálogo, nutrição e exercícios	28
2.3.2	Joey e Matthew irmãos e amigos	29
2.3.3	Aniversário de Matthew	30
2.3.4	Mães cantam o que apreciam em suas crianças	30
2.3.5	Crianças alegres, agradecimentos e conclusão	31

1 Introdução

Este informativo contém as legendas em português do filme documentário disponível na Internet no endereço:

*Psiquiatria: Um Erro Mortal*¹

<https://www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds>

Nesta introdução sobre o filme, traduzimos do inglês um pouco do relato sobre o evento desafortunado no qual as drogas psiquiátricas nos privaram da presença viva de Matthew Steubing. O jovem de 18 anos cometeu suicídio pulando da ponte Silas Pearman na cidade de Charleston, no dia 18 de Julho de 2003, nove semanas após começar a tomar a droga psiquiátrica antidepressiva Lexapro.



Figura 1: Matthew Sean Steubing

Todos sabíamos que o Matthew não era capaz disto. Um rapaz não sorri durante 17 anos e meio e nos últimos meses perde o sorriso sem alguma “ajuda”.

Eric - Irmão de Matthew



Figura 2: Mãe Celeste sente a falta do filho Matthew

Os meus amigos vão visitar os seus irmãos nas universidades e conversam com eles pela discagem rápida (de telefone). Eu vou visitar o meu (irmão) no cemitério porque alguém (que lucra com as drogas psiquiátricas) decidiu que esta informação (sobre os malefícios destas substâncias) não lhes ia trazer dinheiro.

Anne - Irmã de Matthew

¹Internet: “<https://www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds>”.

1.1 Pais e mães alertam sobre o perigo das drogas psiquiátricas

O original desta seção foi traduzido do site da *Comissão dos Cidadãos para os Direitos Humanos*² Internacional, no seguinte endereço da Internet:

[http://www.cchrint.org/2010/11/27/
parents-warn-of-possible-psychiatric-drug-dangers](http://www.cchrint.org/2010/11/27/parents-warn-of-possible-psychiatric-drug-dangers)³

[Pais e mães alertam sobre o possível perigo das drogas psiquiátricas]

Matthew Steubing cometeu suicídio pulando da ponte Silas Pearman em Charleston no dia 18 de Julho de 2003. Ele tinha 18 anos.

The Post & Courier

por Glen Smith

A escuridão pairava sobre Charleston Harbor quando Matthew Steubing estacionou sua picape Ford na ponte envelhecida e deixou uma nota no assento ao lado de sua Bíblia. Ele vestiu um colete salva-vidas e começou a subir - para cima, para cima, no vão da superestrutura.

Em seguida, ele pulou.

Seus pais estavam esperando Matthew chegar na casa em Winchester, Virginia, quando receberam a notícia em 18 de julho de 2003. Seu filho de 18 anos, caiu mais de 49 metros da Ponte Pearman Silas, antes de bater no Rio Cooper. Ele se foi.

“Nosso mundo desabou,” disse sua mãe, Celeste Steubing. “Nós não poderíamos imaginar isto acontecendo porque isto não era Matthew. ... Não fazia sentido.”

Matthew, o caçula de seis filhos, tinha sido uma criança vibrante, alegre e cheia de vida. Mas, depois de uma fase difícil em seu último ano do ensino médio, ele ficou se sentindo para baixo. Uma psicóloga sugeriu que ele se beneficiaria com a droga antidepressiva Lexapro. Em pouco tempo ele se tornou retirado e ansioso, recordaram seus pais, durante uma visita recente a Charleston.

Matthew cometeu suicídio apenas nove semanas após começar a tomar a droga. Os Steubings disseram que só mais tarde a família soube que os antidepressivos apresentam um risco elevado de provocar suicídio em crianças.

Os Steubings se voluntariaram na missão de alertar outros pais sobre os escondidos perigos de drogas psiquiátricas. Com este objetivo, Celeste Steubing foi destaque no documentário lançado recentemente, “Dead Wrong [Erro Mortal],” produzido pela *Comissão dos Cidadãos para os Direitos Humanos (CCHR)* de Los Angeles.

O filme de 90 minutos mostra a história de Matthew e documenta as viagens de Celeste Steubing para falar com médicos, especialistas em saúde, conselheiros farmacêuticos e outras mães com histórias dolorosas de perda associada com drogas psiquiátricas.

Forest Laboratories, fabricante de Lexapro, não quis comentar sobre o caso de Matthew Steubing mas defendeu a segurança da droga em uma declaração preparada. A empresa afirmou que os antidepressivos tais como Lexapro têm sido associados com uma substancial redução da taxa de suicídio nos Estados Unidos.

²**Informativo:** “Citações: O que é Cientologia?”, **Seção 5:** “Comissão dos Cidadãos para os Direitos Humanos - CCHR”.

³**Internet:** “<http://www.cchrint.org/2010/11/27/parents-warn-of-possible-psychiatric-drug-dangers/>”.

“Forest tem uma tremenda simpatia por qualquer família a lidar com o suicídio de uma pessoa amada, e Forest compreende que os membros da família que lidam com uma tal tragédia frequentemente estão procurando por respostas”, dizia a declaração. “Contudo, Lexapro é um medicamento seguro e eficaz para o tratamento das principais desordens depressivas em pacientes jovens com mais de 12 anos, quando usado de acordo com a bula aprovada pela FDA.”

Celeste Steubing e seu marido, Daniel, disseram que Matthew nunca tinha sido suicida antes de consumir a droga, que foi prescrita por um médico para corrigir um “desequilíbrio químico”.

O casal disse que eles não teriam dado Lexapro para Matthew caso soubessem que esta droga psiquiátrica carrega o risco de causar aumento de pensamento e comportamento suicida em crianças e adultos jovens. O rótulo da droga de drogaria agora contém um alerta de “tarja preta” na caixa.

Os Steubings disseram que seu filho Matthew rapidamente foi por água abaixo com a droga psiquiátrica. Ele tinha problemas para dormir, perdeu peso, parecia agitado e fora da ordem. Seus pais disseram que, antes de consumir a droga de drogaria, normalmente ele era extrovertido, mas depois se tornou distante e isolado.

“Ele estava como um gato enjaulado”, disse o pai. “Nós não conseguimos compreender o que estava acontecendo com ele.”

Após recusar uma esperada viagem para praia com os amigos, Matthew optou por viajar para Charleston, em julho de 2003, para visitar seu irmão mais velho Eric, que estava frequentando a universidade. Ele permaneceu por 10 dias com o irmão antes de dizer adeus em 18 de julho de 2003. Matthew telefonou para sua mãe no dia para relatar seu progresso na viagem para casa. Sua última chamada indicava que ele tinha acabado de passar por Roanoke, Virginia.

Na realidade, Matthew ainda estava na área de Charleston, aparentemente planejando a sua própria morte. Na nota que ele deixou, indicou que estava usando um colete salva-vidas para que sua família não tivesse que procurar por seu corpo e se preocupar sobre aonde ele estava.

Após ler um artigo sobre a possibilidade dos antidepressivos causarem suicídio, os Steubings começaram a averiguar e pesquisar por iniciativa própria. Quanto mais eles descobriam, mais indignados ficavam.

Eles foram testemunhar na auditoria de 2004 da Food and Drug Administration (FDA) [Administração de Comida e Droga], em Washington - D.C., o que culminou com alertas nas bulas da droga psiquiátrica. Contar a história de Matthew ainda traz dor e lágrimas, mas eles continuam a falar.

“É importante para que outros pais e mães não tenham que passar pela dor de coração e angústia que nós estamos tendo,” disse Celeste Steubing. “Para que outros pais e mães não tenham que perder seus filhos pelo resto de suas vidas como nós tivemos.”

Para ver o documentário, *Dead Wrong: How Psychiatric Drugs Can Kill Your Child* [*Erro Mortal: Como as Drogas Psiquiátricas Podem Matar a Sua Criança*], acesse o seguinte link:

[http://www.cchr.org/take-action/parents/
message-to-parents.html](http://www.cchr.org/take-action/parents/message-to-parents.html)⁴

[Mensagem aos pais e mães]

2 Psiquiatria: Um Erro Mortal (legenda)

O filme, “*Psiquiatria: Um Erro Mortal*”, dura aproximadamente 1 hora e 30 minutos. Nas transcrições das legendas adicionamos comentários esclarecedores entre parênteses. Dentre os comentários

⁴**Internet:** “<http://www.cchr.org/take-action/parents/message-to-parents.html>”.

estão o instante do filme do qual a legenda que segue foi transcrita. Antes de se completar uma hora do documentário o instante está na forma minutos:segundos, depois de completada uma hora o instante referido está na forma 1:minutos:segundos. Por exemplo, 6:40 significa 6 minutos e 40 segundos a partir do início do filme e 1:22:40 significa 1 hora, 22 minutos e 40 segundos de filme transcorrido.

2.1 Introdução

2.1.1 Lembranças dos familiares de Matthew



www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=15

(0:00 Álbum de família, Tio Michael) O Matthew era uma criança muito amada. Ele era um rapaz de dezoito anos como qualquer outro neste país. (Tia Debbie) Era um rapaz normal. (Tia Brenda) Quando nasceu era um bebê lindo de grandes olhos castanhos. (Avó Aida) Era um rapazinho muito bonito e estava sempre feliz. (Primas Celeste e Amy) Ele era um espírito livre. Estava feliz todo o tempo e tinha um sorriso de se morrer. (Tio Larry) Eu lembro-me do sorriso do Matt, e digo-vos uma coisa (Avó Theresa) Ele era charmoso, aqueles olhos ainda poderiam meter-lhe em sarilhos. (Primo George) Estava sempre envolvido. Gostava de estar envolvido em desportos. (Amigo Steve) Costumávamos jogar basquetebol, paitball. (Amigo Keith) Ele era um lutador. Isso é o que gostava nele, se te metesses com ele ele metia-se contigo. (Amigo Nick) Alguém com quem falar, relações pessoais. Alguém com quem poderias contar. (Primo Anthony) Era uma pessoa excelente, muito divertida. (Tia Brenda) Sinto a sua falta todos os dias da minha vida.

www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=62

(0:50 Matthew menino jogando basquete. Mãe Celeste Steubing narra) Chamávamos-lhe Matthew, chamávamos-lhe Matt. As raparigas chamavam-lhe Matty, mas ele era o meu Matt. E ele adorava brincar com os miúdos e lutar com os rapazes. E ele e a (Irmã) Annie eram muito chegados porque tinham quase a mesma idade e aqueles dois eram muito unidos.



2.1.2 Prescrição de droga psiquiátrica

(1:20 Desafortunadamente) Ele estava a ter problemas para dormir e a ter pesadelos e despertava e tinha ataques de pânico. Foi quando lhe disse, “Matt talvez fosse bom se falasses com alguém fora da família, gostarias de fazer isso?” Então marquei uma consulta para ele. Fomos lá e ela (psicóloga) senta-se conosco e após, não mais de 15 minutos falando e fazendo perguntas ao Matthew, deu-nos amostras de Lexapro. Perguntei “E quanto aos efeitos secundários?” Eu disse, “O que devemos esperar de algo como isso?” (2:00 psicóloga) E ela disse, “Eles (comprimidos psiquiátricos) são muito bem tolerados”. E disse, “Podem ter um pouco de dor de cabeça ou enjôo ou alguma insônia.” Fomos para casa com a amostra de Lexapro e nesse ponto ele parou de querer falar.

(2:20 Matthew deitado e calado) Ele parecia estar mais retirado. Era um comportamento estranho para ele. Muita coisa acontecia nesta altura também, e ele estava a graduar-se no Liceu (Ensino Médio). É claro, o grande plano, os miúdos vão para a praia depois da graduação. (2:40) Ele não queria ir, queria visitar o seu irmão. E lá foi ele.

2.1.3 O suicídio iatrogênico

(2:45) No dia em que deveria chegar em casa era 1 da manhã. Não sabia dele ainda, devia ter-me telefonado quando partiu. Mais tarde, depois de sair do trabalho telefonei-lhe e ele não respondeu mas um pouco mais tarde ele telefonou-me e disse que estava quase na Carolina do Norte. Eram cerca das 11:30 (da noite) e telefonei-lhe, ele disse “Estou bem, passei Roanoke”. Eu acordei por volta das 2:30 (da madrugada), saltei, olhei para o despertador e dei-me conta que ele deveria ter chegado em casa há uma hora. Então chamei o telemóvel. Foi diretamente para o voice mail. Telefonei e telefonei, “Matthew, atende o telefone!” Estava muito perturbada. Adormeci, acordei eram 6 da manhã. (Meu filho) ainda não estava em casa. Eu não sabia o que fazer. Comecei a preparar-me para o trabalho, fui trabalhar. Mal podia trabalhar. Disse que tinha de ir para casa. Chego à porta, o telefone toca, e é um homem do outro lado (da linha) e ele disse, “Procuro a família de Matthew Steubing. Eu disse, “É a sua mãe. Quem fala?” Ele disse, “Estou a telefonar por causa do salto.”

(3:50 tudo escuro) O nosso mundo caiu ao chão. Não poderíamos acreditar que isto tinha acontecido. Não poderíamos compreender, porque isto não era o Matthew. Nada disto era o Matthew, quero dizer não fazia sentido.

2.2 Mãe Celeste testemunha, pesquisa e informa os pais

2.2.1 Mãe Celeste inicia sua pesquisa

(4:20 Mãe Celeste com flores no cemitério) Esse foi o começo da minha história. Como mãe, precisava de entender o que aconteceu ao meu filho. (4:35 Mãe Celeste no túmulo de Matthew Sean Steubing

- April, 25 de 1985 - July, 15 de 2003) Haviám tantas questões. O que não nos apercebemos? A primeira resposta veio seis meses depois da morte do Matthew quando o meu marido viu um artigo de revista que ligava as drogas psiquiátricas ao suicídio. Fiquei horrorizada. Mas sabia que tínhamos encontrado a resposta para a maior questão de todas: Como poderia isto ter acontecido?

(5:00) O artigo respondia a algumas perguntas mas fez-me pensar em tantas outras. Tive de descobrir por mim mesma. Tinha de fazer algo. Isto é para ti Matthew. (5:10 Título - Um documentário - Psiquiatria: erro mortal. Como as drogas psiquiátricas podem matar uma criança). Antes, o que tinha escutado sobre drogas psiquiátricas na mídia, nas escolas, no consultório médico, era quão seguras e eficazes eram. Você sabe, sentes-te triste e isso significa que tens um desequilíbrio químico no cérebro. Apenas tome um pílula e isso vai ajudar-te. Mas isto certamente não aconteceu no caso do Matthew. Algo estava errado com essa história e eu precisava de descobrir o quê. Mas haveriam profissionais que me pudessem dizer o que realmente se está a passar?

2.2.2 Mãe Celeste com David B. Stein - Psicólogo Clínico

(5:50) O *Dr. David Stein*⁵, um psicólogo que escreveu muitos livros e artigos contra o uso de drogas psiquiátricas em crianças, concordou em falar comigo. Então fiz uma viagem de três horas para o ver. (6:05 Mãe Celeste chega à casa do doutor David) Como vai? Prazer em vê-la. - Sou a Celeste. - Sou o Dave Stein. Prazer em vê-la. Diga-me o que a fez vir de tão longe? (Mãe Celeste pergunta) - Bem, fomos a uma médica, uma psicóloga e o meu filho foi dagnosticado de depressão e foi-nos dito que era causado por um desequilíbrio químico. Existe tal coisa como um desequilíbrio químico no cérebro, que possa causar problemas psicológicos?



Figura 3: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=400

(6:40 David B. Stein, Doutor em Filosofia, Psicólogo Clínico, responde) - Não essa é uma declaração de desinformação ou má informação que está sendo publicitada e desafortunadamente eu penso que o seu psicólogo acredita que existe um desequilíbrio químico e muitas pessoas e psicólogos e educadores também acreditam. Os psiquiatras certamente aceitam isso e agora os pediatras aceitam-no. (7:00) Não é causado por um desequilíbrio químico e o que me irrita é que tantos médicos estão a aceitar isso. Simplesmente não é verdade.

(7:10 Celeste) - E não existem testes ou seja o que for que possa ser feito para determinar isso. Estou certa? (David) - Dizem que encontraram este desequilíbrio químico ou aquele problema anatômico ou anomalia com o cérebro ou sistema nervoso mas se mandasse o seu filho ao laboratório para testes de sangue ou urina, eles olhariam para si como se fosse insana porque não pode ser feito. Então o que afirmam é que um desequilíbrio não pode ser medido por qualquer laboratório ou teste de urina

⁵Internet: "<http://drugfreepsychemperts.com/About-D-B-Stein-PhD.html>".

ou PET Scans (PET - Positron Emission Tomography, Tomografia de Emissão de Positrons) ou CAT scans. Nada disso pode ser replicado a nível clínico e existem cerca de milhares de afirmações que aparecem todos os anos em que acreditam que encontraram a causa da depressão ou ADD ou desordem bipolar. Nada disso é verdade. Isso responde à tua pergunta, Celeste?

(8:05 Celeste) - Sim. Acho que sim. Sinto que se tivesse sabido mais, se tivesse a informação para tomar uma decisão, ele nunca teria tomado essa droga, sinceramente, nunca teria tomado essa droga e creio que teríamos resolvido a situação, então sinto-me culpada. (8:30 David) - Sente-se culpada? (Celeste) - Sim. Sempre me sentirei dessa maneira. (David) - Tu não deixaste mal o teu filho. Tu foste uma mãe honesta, procurando ajuda para o teu filho que estava a ter problemas. E se fosses a uma livraria, os livros diriam a mesma coisa. O mesmo lixo estaria por todas as prateleiras, e sacarias livro atrás de livro, e tudo o que lerias é “desequilíbrio químico” ou “desordem neurológico” e coisas assim. “E que precisam de drogas e as drogas e terapia, a combinação é como se deve proceder.” Terias obtido o mesmo de todos os lados em que procurasses. Excepto uns poucos doutos pela nação e pelo mundo a combater isto, somos uma raça rara. Nós lemos profundamente na literatura. Você não é culpada Celeste. Penso que a sua atitude irá mudar. Mas agora mesmo a atitude prevalecente é aquela com que se depara. Põe-me zangado. Sinto-me irado ao escutar a tua história. (9:35 Celeste) - Doutor Stein, muitíssimo obrigada. (David) - Deus a abençoe e ajudá-la-ei como possa. (Celeste) - Agradeço-lhe.

2.2.3 Encontro das mães Celeste, Mathy, Amy, Sheila, Karen, Vicky, Irma e Christian

(9:40 Celeste volta a narrar o documentário) O que Dr. Stein disse chocou-me. Porque nunca ouvi isto antes? Porque ninguém me disse? Estaria a indústria de saúde mental a mentir-me? E se eles me tivessem mentido, seguramente não era a única a quem mentiram. Descobri que não estava só, há muitas outras mães que passaram por experiências semelhantes e estavam a falar. (10:10 Celeste encontra as mães e relata) Encontrar-me com estas mulheres foi uma oportunidade de escutá-las sobre o que aconteceu aos seus filhos e chegar a respostas sobre o que aconteceu ao Matthew.



www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=628

(10:25 O diálogo inicia com mãe Celeste dizendo) - Muito obrigada por estarem aqui hoje. Eu penso que temos coisas muito importantes para falar. Encontrei-me com tantas pessoas maravilhosas durante esta provação pelas razões erradas e desgosto atrás de outro. Sei que existem tantas histórias mesmo aqui nesta sala e quero que as pessoas saibam o que isto pode fazer às famílias e às crianças. Então muito obrigada por estarem aqui hoje e ajudar-me. (11:11 Mães) - Obrigada - Obrigada. (Celeste continua) - Eles fazem-nos pensar que só um não importa. Eles esperam que uma certa percentagem vá sofrer destes efeitos secundários e isso está bem com eles. (Mães) - Uma criança a morrer são muitas. - Mas não está bem para mim, não está bem. - Não. (11:30 Mathy, Mãe de Candance) - E é um e é outro e mais outro e depois são 100 e 1000 e depois são 10000 e não é só um, e

um é demais e isto continua e continua. (Mãe Celeste fala) - Quando levei o Matthew ao médico, ele foi diagnosticado com uma depressão clínica. Disseram que era por causa de desequilíbrio químico. O que lhe aconteceu quando levou a Candance?

(12:00 Mãe Mathy responde) - Nós levamos a Candance (ao psiquiatra) porque ela andava a ter ansiedade na escola. Começou a bloquear nos testes e tive dois professores a dizer, - “A Candance precisa de estudar para estes testes.” - quando sabia que ela tinha estudado porque costumava estudar com ela e sempre fazia cartões de notas e tudo o mais. Mas chegava ao teste e paralisava ou a sua caligrafia era tão horrível que ela podia ter a resposta correta mas a professora não podia lê-la, então ela tê-la-ia errada de todas as maneiras. Levei a Candance a um psiquiatra infantil muito recomendado e ele falou com ela cerca de 15 minutos e disse, (12:40) - “Ela tem um distúrbio de ansiedade generalizado.” (Mathy continua a relatar) - A única maneira como esta ansiedade estava a manifestar-se era nos testes. Não havia nenhuma outras áreas de ansiedade.

(12:50 Amy, Mãe de Isaac diz) - Eles não dizem que é inteiramente psicológico e subjetivo, eles dizem “Oh, baseados nestes sintomas você tem um desequilíbrio químico.” (13:00 Sheila, Mãe de Joseph diz) - E com um desequilíbrio químico ... de onde aparecem com isso? Que químicos? Onde está o teste? Não fazemos um teste? (13:10 Karen, Mãe adotiva do Max comenta) - Pode-se extrair o sangue e ver se tem cancro. Esses são diagnósticos médicos reais. Se alguém diz que o seu filho tem TDAH, peça-lhes para extrair o sangue dele e mostrar-lhe o desequilíbrio químico que o causou. E não o podem fazer porque não provaram o desequilíbrio químico que o está a causar. É completamente arbitrário e subjetivo é a opinião deles que é isso o que se passa com teu filho de quem tu és a verdadeira perita. (13:45 Mãe Sheila diz) - Eles escondem-se sempre por detrás disso, os psiquiatras e psicólogos. Escondem-se sempre dizendo que estamos a fazer isto no melhor dos interesses do seu filho e isso é realmente difícil de rejeitar como mãe. Vocês querem fazer o melhor no interesse do filho. (14:05 Mães comentam) - Jogam na culpa de novo. - Sim! (Mãe Mathy comenta que os psiquiatras dizem) - “Se amas o teu filho drogá-lo-ias para o seu bem.” (14:10 Vicky, Mãe da Shaina) - E (tu) queres fazer o melhor pela tua criança, então cedes à pressão porque pensas que eles sabem porque têm uma educação (académica). Eles foram para a universidade, são mais poderosos, eles sabem. Tu conheces a tua criança melhor do que ninguém. Não os escutes. Faz o que o teu coração te diz. Não os escutes.

2.2.4 Psiquiatras respondem como fazem o diagnóstico

(14:35 Mãe Celeste continua a narração) Estas mulheres eram fortes, e determinadas a espalhar a mensagem (de) que o que aconteceu às suas crianças poderia acontecer a qualquer pessoa. Porque quanto a diagnosticar crianças com distúrbios psiquiátricos, ninguém sabe o que está a fazer, como um grupo de estudantes do liceu (ensino médio) descobriu ao entrevistar psiquiatras numa convenção.

(15:00 Entrevista, estudante pergunta) - De todos os diagnósticos que existem, como sabe qual escolher? (Psiquiatra do México pergunta surpreso) - Para um paciente? (15:05 Entrevistadora diz) - Sim. (Psiquiatra sem resposta questiona) - O diagnóstico? (Psiquiatra da Bélgica comenta) - Essa é uma boa questão. (Psiquiatra da Carolina do Sul) - Bem, pode ser muito difícil escolher um diagnóstico. (Psiquiatra de Nova Iorque justifica) - A psiquiatria não é como outros campos da medicina já que os diagnósticos são às vezes obscuros. (Psiquiatra do Reino Unido responde o absurdo de que escolher o diagnóstico) - Frequentemente é tirar à sorte. Normalmente não é tão difícil. (Psiquiatra da Noruega responde que) - Eu escolho o grupo de diagnose de psicose. (Psiquiatra de Washington, DC responde) - Nem sempre fazemos o diagnóstico perfeito mas tentamos fazer e revê-lo. (15:30 P. de Michigan responde) - É realmente difícil. Estamos muitas vezes errados, metade das vezes. (P. da Flórida) - Às vezes não precisamos dum diagnóstico. (Uma psiquiatra do Texas responde) - Às vezes não é para nós tão importante qual é o diagnóstico exato. (Um psiquiatra da Colômbia responde) - O diagnóstico é baseado em para que serve. Se for para reembolso, ou se é para te tirar de apuros. (15:45 Psiquiatra de Washington responde) - Desenvolve-se uma lista de

possibilidades quanto ao que o diagnóstico poderá ser. (Psiquiatra da Holanda responde sobre os diagnósticos) - Fazes todas as perguntas na tua mente. Não podemos perguntar todas as perguntas de ... (incerto) não se pode perguntar a toda gente todas as perguntas, portanto fazes as perguntas na tua mente e fazes as perguntas certas. E então isolam. Não sei se essa é a resposta certa. (Entrevistadora diz) - O que quer que responda está bem para mim.

2.2.5 Mãe Celeste com Doris J. Rapp - médica de alergia pediátrica

(16:20 Celeste circula no mapa a cidade de Phoenix e continua a narração) O médico de Matthew nunca nos informou da natureza não científica do seu diagnóstico ou das consequências sérias de tomar drogas psiquiátricas para tratamento. Então fui a uma médica bem conhecida e autora (de livros), *Dra. Doris Rapp*⁶ (Doris J. Rapp, M.D.) para descobrir o que me deveria ter sido dito.



Figura 4: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=1028

(16:40 Começa o diálogo com Doris, Celeste diz) - O meu filho recebeu Lexapro e fomos avisados que os efeitos secundários eram dor de cabeça, boca seca e enjoo. De que efeitos secundários sérios (eu) deveria ter sido avisada? (17:05 Dra. Doris Rapp, Médica de Alergia Pediátrica, responde) - Essas drogas podem causar depressão, tonturas e existem muitos relatórios isolados de quase qualquer área do corpo ser afetada por elas. Estas (drogas) são as que causam a depressão, pensamentos suicidas, doença do coração, defeitos metabólicos. E penso que obviamente a função pulmonar e (a) função cardíaca (17:30) precisam de ser monitoradas nas crianças se elas tem corações largos e estiverem a tendo ataques cardíacos, aumento de pressão sanguínea e arritmias. E foi descoberto que muitas vezes quando se param essas drogas (psiquiátricas), os sintomas não desaparecem. Pensa-se que os tremores vão-se embora. Poderão não ir. Não há nada mais devastador para uma pequena criança do que crisar-se e ter esses espasmos no corpo que não pode controlar. Deveriam ter-lhe dito para vigiar quaisquer mudanças em como o seu filho se sente ou atua, qualquer mudança de aptite, (18:10) (se) ele tem tonturas, tem problemas com a sua coordenação.

(18:20 Doutora Doris continua e pergunta) - Eles disseram-lhe para os contactarem se houvesse alguma mudança? (Celeste responde) - Não. (Dra. Doris) - Não lhe deram uma folha de efeitos secundários? (Celeste responde) - Não, não havia folha. (Doris diz) - (Você) Deveria ter recebido uma folha que dissesse que estas são as coisas que devia vigiar e tivesse notado alguma dessas. Mas a maioria das pessoas ficariam assustadas porque seria uma página inteira de efeitos secundários e poderá nem sequer conhecer os termos. Mas saca um dicionário ... (Celeste comenta) - Ou a letra é tão pequena que nem podes ... (enxergar) (Doris concorda) - É isso. (Mas) Arranjas uma lupa. (Você) Não deverias ser o médico mas nestes dias com tanta coisa a ocorrer ... que não deveria acontecer ... (Celeste lamenta) - Aprendi isso da maneira dura.

⁶Internet: "<http://www.drapp.com/bio/>".

(19:00 Doris continua aconselhando) - Eu diria aos pais para verificar o que os seus filhos estão a tomar. Não assumam que é normal ter uma reação se estiverem a ver uma, chamem o médico e queixem-se. Procurem uma segunda opinião. Mas têm de se proteger a vós mesmos de todas as maneiras possíveis. Não se pode drogar corpos saudáveis e torná-los não saudáveis (19:30) e esperar que esses indivíduos cresçam para ser pessoas funcionais e criativas na sociedade. Simplesmente não poderão alcançar o seu potencial total porque as drogas mudam-nos. (Celeste adiciona) - Não merece o risco. (Doris diz achar que) - O que se está a passar é um pecado. Deus deve estar a dizer, “O que estão a fazer aí em baixo? O que estão a fazer?” (20:00 Celeste reforça) - Eu concordo. Muitíssimo obrigada. (Doris diz) - Vais-me fazer chorar. (Celeste) - Muito obrigada.

2.2.6 Mãe Vicky fala sobre a filha Shaina



Figura 5: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=1250

(20:10 Novamente a reunião das mães. Sheila, Mãe de Joseph diz) - Estas são drogas perigosas que não curam nada. E o diagnóstico de TDAH é tão epidêmico neste momento. É tão fácil etiquetar uma criança e essa etiqueta segue a criança toda a vida.

(20:40 *Vicky*⁷ comenta sobre sua filha) - A Shaina foi diagnosticada na primeira classe. Então o psicólogo da escola escreveu-nos a dizer que a Shaina tinha todas as características de TDAH e precisava de ir a um médico. Levamos a carta do psicólogo da escola para o psiquiatra, quarenta e cinco minutos depois ela saiu com um diagnóstico de TDAH e uma receita na mão. Julgaram toda a sua vida nessa lista subjetiva e puseram-na logo a tomar drogas. Progressivamente ela reverteria ao ponto onde se contorcia na sua cadeira e a escola telefonaria e dizia, “a Shaina não está a prestar atenção, ela está fora da sua cadeira.” (Irmã Anne antevê o que diriam à seguir) - Suba a dose.

(21:30 Vicky confirma que eles disseram) - Suba a dose, suba a dose (da droga psiquiátrica). No dia 26 de fevereiro de 2001, recebi um telefonema da enfermeira da escola, exatamente 10 horas, a dizer que a Shaina caiu na biblioteca e fui logo à escola buscá-la. Levei-a ao médico. (21:45) Estava apenas a poucos metros de distância dela. Assinei o seu nome num bloco de apontamentos e virei-me e ela estava a ter um ataque. Peguei nela nos meus braços e gritei ao médico e o médico disse, “Vicky, ponha-a no chão.” Eu a pus no chão mas mantive a sua cabeça e continuei a massajear a sua cabeça e disse, “A mamã está aqui, Sissie, não te vou deixar.” E olhei para os seus olhos e a última visão que tive foi da minha filha a morrer e não havia nada que pudesse fazer para ajudá-la. (22:15) E não sabia na altura, se ela sabia que eu não sabia? O que se estava a passar pela sua mente enquanto a via a morrer? E não fazia idéia, as respostas nunca mais estarão ali. Mas eu continuo a olhar para trás e a pensar se fiz o meu melhor, o que pensei que era o melhor na altura, mesmo que acabasse por se revelar mortal.

⁷Internet: “<http://ablechild.org/1454-2/>”.

(22:45 Vicky continua) E enterrei a minha filha. Não sou culpada. Uma semana antes de a Shaina ter morrido eu vi-a agitada, não urinava e perdia peso o que era 3 sinais de alarme. Levei-a ao psiquiatra e disse-lhe “Isto é o que está a acontecer.” Ele disse-me que eu era uma mãe demasiado protetora e paranóica e o que estava a ver não eram efeitos secundários. Durante toda aquela semana ela estava a morrer e nós não sabíamos. (23:20) Eles disseram-nos que mesmo que tivessem feito algo de diferente não a teríamos salvo. Ela tinha demasiado no corpo e estava a morrer aos poucos. Mesmo se tivessem notado algo, eles não teriam dado atenção. Eles optaram por ignorar-me. O psiquiatra, a indústria farmacêutica são as pessoas que preciso de culpar e responsabilizar pelo que aconteceu. E olho para trás e desejo ter virado as mãos do tempo e nunca a ter posto a tomar a medicação nunca ter acreditado nos profissionais, fazer tudo na minha vida diferentemente. Mas não posso fazer isso. Tudo o que posso fazer é ir em frente e falar com as pessoas, exprimir a preocupação e tocar todas as vidas e esperar que isso faça a diferença.

2.2.7 Mãe Celeste com Pamela Seefeld - farmacologista clínica

(24:20 Mãe Celeste retoma a narrativa) Não fazia mínima idéia que as drogas psiquiátricas pudessem criar tantos efeitos secundários horríveis em tantas pessoas. Cerca de 42000 mortes por ano, quer seja homicídio, suicídio ou overdose, estão ligadas a drogas psiquiátricas. Houve uma coisa que não compreendi. Como pode uma droga, especialmente uma que deveria ajudar, levar uma pessoa tomar o passo extremo de decidir matar-se a si ou a outros? Matthew nunca ter-se-ia matado. Deve ter sido a droga. Mas como?

(25:00 Celeste, Mãe de Matthew no carro, indo ao encontro de Pamela Seefeld, Farmacêutica, Farmacologista Clínica) Perguntei isto à *Pamela Seefeld*⁸, uma farmacêutica e perita em efeitos secundários de drogas psiquiátricas no corpo humano. (25:10 Mãe Celeste e Doutora Pamela se encontram e sorrindo ela diz) - Prazer em conhecê-la. (Mãe Celeste vestida de flores agradece) - Obrigada pelo seu tempo em falar comigo. O meu filho tomava só uma mas começou numa dose e não se saiu bem. E foi depois disso que o seu comportamento realmente começou a mudar. Ele tornou-se muito ansioso, muito retirado, mais retirado do que tinha sido porque antes disso ele ainda falava conosco. E nove semanas após começar a medicação, o Matthew mudou completamente.

(25:45 Pamela Seefeld observa) - Os sintomas que descreve, a descrição destes sintomas é uma psicose clássica induzida por droga porque ele não conseguia metabolizar. Tem de compreender que não era a sua depressão que o apanhou; foi o medicamento num nível tóxico no cérebro que o tornou psicótico e é a isso que se reduz. Problemas relacionados com metabolismos de drogas estão a matar muita gente. Se estão a dar medicamentos, e medicamentos têm esta possibilidade de causar psicose, isso é o que está realmente a passar-se. O nível de droga na pessoa torna-se tóxico no cérebro. Estes medicamentos como Lexapro, Paxil, Zoloft, atuam no cérebro. Isso é o que fazem, eles passam pelo cérebro e atuam nesses receptores no cérebro. (26:30 Doutora Pamela continua explicando) Se tem uma dose normal de uma droga e as pessoas não se derem bem com ela, se aumentar a sua concentração cinco vezes, pense no que isso faz à pessoa. Cinco vezes a quantidade normal de droga no cérebro. As pessoas tornam-se psicóticas e chamam a isso psicose induzida por drogas.

(26:50 Celeste) - Sinto que isso tenha acontecido ao meu filho. (Pamela) - Estou certa que sim. Quando o seu filho recebeu estes medicamentos, ele não os pôde metabolizar, ele tinha um nível tóxico no sangue e no seu cérebro e como resultado (isso) tirou a sua vida. E o que se passa é que eles não olham para os fatos reais. As drogas (psiquiátricas) são muito perigosas. (27:10 Mãe Celeste pergunta) - E eles sabem-no? (Pamela responde) - Oh, sim. (Mãe Celeste pergunta mais especificamente) - Eles sabem que isto acontece? (Pamela responde e observa) - (Sim) e nada está a ser feito, deixe-me que lhe diga. E se posso trazer-lhe uma razão de ciência, não é obscuro como (coisas do tipo) as drogas são más, os medicamentos são maus. Não é isso. Estou a dizer-lhe que

⁸Internet: “http://www.botanicalresource.com/f_pam.html”.



Figura 6: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=1554

existe ciência por detrás do que estamos a discutir aqui e estou contente por ser farmacêutica para lhe dizer o que está a acontecer. Quero partilhar isto com muitas pessoas. (Mãe Celeste diz serenamente) - Bem, aprecio (sua atitude) muito. MUITÍSSIMO obrigada (as duas se abraçam).

2.2.8 Mãe Mathy fala sobre a filha Candance

(27:45 Mãe Celeste continua a narrativa) Não é preciso muito para encontrar alguns exemplos horríveis de crianças que se tornaram extremamente violentas depois de receitadas drogas psiquiátricas. Kip Kinkel, por exemplo, matou os seus pais, depois foi à sua escola e matou 2 pessoas e feriu outras 23, enquanto se retirava do Prozac. Christopher Pittman estava a tomar Zoloft quando matou os seus avós e queimou a casa. E Eric Harris, matou 13 pessoas em Columbine e depois cometeu suicídio, tomava Luvox. Nove dos 13 últimos atiradores escolares estavam a retirar-se de drogas psiquiátricas e os registos médicos dos outros foram selados, portanto nunca saberemos. Mas em vez de nos avisar, os psiquiatras e as companhias de drogas estão a reduzir (nas propagandas) os mais sérios efeitos secundários e a ignorar o resto.

(28:45 Mãe Celeste novamente se encontra com outras mães e diz) - Matthew amava a sua família, amava-nos tanto, que quando saltou da ponte ele tinha um colete salva-vidas. A razão, e ele escreveu isso numa nota que ele deixou na sua carrinha, e disse que usava um colete salva-vidas para que pudesse ser encontrado para que os seus pais não tivessem que se preocupar onde ele estava. Ora, esta é uma criança que quer magoar a sua família? Ele não nos magoaria por nada neste mundo. Lamento, Annie (Irmã de Matthew). Mas isto foi o que aconteceu. Isto é o que a droga fez ao meu filho. Tornou-o alguém que ele não era. (29:50) Mathy, ela sabia também porque tinha uma pequena rapariga de apenas 12 anos. Sabes o que quero dizer.

(*Mathy Downing*⁹, mãe de Candance, responde 30:00) - Sei o que queres dizer e ainda penso nesse consultório médico e de dizer que não quero que ela tome isto (a droga psiquiátrica) e a sua informalidade (do psiquiatra) era "O que é que a preocupa?" Todos falamos de não sabermos mas a culpa de ver pessoas a dar medicação à tua criança ou nós mesmas a dar-lhes, assegurando que a tomam porque dizem, "Não os deixem perder um dia." E acaba por os matar. Penso nos sinais de aviso, que não sabíamos que eram sinais de aviso. Lembro-me de me sentar a ver a Candance a fazer assim (coçando o braço) e disse "Candance, o que se passa?" E ela disse, "Não sei, tenho comichão." E (eu) não saber que era a sensação de agulhas, a arder por baixo da pele e (ela) estava a tentar livrar-se disso mas ela tinha apenas doze anos e não me podia dizer. Estou a pensar ... (Celeste adiciona) - O Matthew tremia, mostrou-me como as suas mãos tremiam.

⁹Internet: "<http://www.prescriptionsuicide.com/downingmedia.html>".



Figura 7: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=1846

(31:00 Mãe Mathy continua) - Sim, e eu ... a mesma coisa. (Celeste acrescenta sobre seu filho) - Disse-me que o seu coração batia rapidamente. (Mãe Mathy prossegue) - Candance tremia e lembro-me de pensar que deveria levá-la a um neurologista porque a sua mão tremia e às vezes tinha dificuldade de segurar alguma coisa. Mas (eu) não sabia que isso era um sinal (de) que a severidade da quantidade de medicação no seu sistema (orgânico era alarmante). Eu assumi simplesmente que era pele seca. E penso nela enrolada nos braços do seu pai a rir-se. E foi a última vez que eu vi a minha filha viva. Quem poderia imaginar que esta menina feliz nos braços do pai, com a sua irmã ao lado, subiria para o seu quarto e enforçar-se-ia com a cortina da sua cama? E ninguém sabia. Eles estavam ali. Ninguém sabia porque não tínhamos sinais. Penso nos dias quando pensava que eu ia morrer porque a minha dor era tanta que ninguém vivo poderia viver através (32:00) do desgosto que eu estava a sofrer. Lembro-me de estar numa posição fetal na minha lavanderia e pensar que estava a morrer e a chamar o meu terapeuta para dizer, "Não penso que consiga viver. Não consigo respirar. Não consigo viver." E o que me manteve a viver foi o fato que tinha outra filha que precisava de mim e precisava de estar ali para ela porque não sei se teria conseguido. E lembro-me que a Candance desenhou um pequeno coração na mão e no coração escreveu 911. (32:30) E tapou-o com um autocolante de uma abelha. Ela não sabia que ia morrer. Ela pensou que ia estar segura. Ela não sabia que estava a fazer isto. Doze anos.

2.2.9 Familiares e amigos lembram a alegria de Matt



www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=1983

(32:50 Matthew aparece sorrindo e uma voz feminina, atrás da câmara, comenta) - Olha o Matt. O Matthew está doente, mas foi para o treino de basquetebol. (uma voz masculina diz) - Matthew teve



22 pontos na outra noite, ele foi incrível. (32:55 Irmã Caren lembra) - A personalidade do Matthew era contagiante. O seu amor pela vida era contagiante. Toda a gente queria ser parte disso. (33:05 Irmã Anne diz) - Ele era um bafo de ar fresco, como o brilho do sol. E as pessoas adoravam estar perto dele. (33:10 a cunhada Stephanie acrescenta) - Ele era extrovertido e sempre a sorrir e a ser engraçado e brincalhão. (33:15 Irmão Eric lembra com o sorriso) - Matthew era amigo de toda a gente. Jogava com todos: novos ou velhos ou isto ou aquilo.



(33:20 A amiga Catie conta) - A primeira memória do Matt foi na terceira classe, tínhamos o mesmo professor. (O amigo Ryan lembra) - Tornamo-nos mesmo amigos na terceira série quando estávamos na mesma classe. (33:25 A amiga Maggie diz) - A primeira vez em que o conheci foi num jogo de futebol do liceu (ensino médio). (33:33 o amigo Mike diz) - E tornamo-nos logo amigos. Uma das primeiras coisas que me lembro sobre o Matt e os Steubings, foi chegar em casa e dizer ao meu pai que eles eram uns anjos. (33:40 Katherine - amiga e colega de trabalho) - Ele era muito engraçado. Ele ensinou-me a escapar das aulas. (Amiga Catie continua) - Era sempre apoiador, se algo estivesse mal ele sabia como animar-te. (33:50 amigo Ryan acrescenta) - Estávamos numa equipa de basquetebol juntos. (Amigo Mike também fala do basquete) - Jogávamos basquetebol juntos constantemente enquanto crescíamos. (33:55 Irmão Ray diz) - Passávamos horas a gozar um com o outro e no final eu estava orgulhoso de lhe ter finalmente vencido, pelo menos um dos jogos.



www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=2040

(34:00 Daniel, pai de Matthew diz) - Era muito fácil estar de lado e apenas sorrir porque o miúdo era absolutamente “cool” (sereno como o amanhecer) e para mim ele ainda é “cool” (este frescor matinal).

2.2.10 Mãe Celeste com Sonya Muhammad - terapeuta de família

(34:15 Mãe Celeste continua a narração) Quanto mais sei o quanto as nossas crianças estão a ser drogadas, mais ultrajada me sinto. Mas estava verdadeiramente horrorizada pela extensão da dopagem psiquiátrica que está a ser forçada em crianças que nem têm um pai (ou mãe) para os proteger. Ninguém sabe melhor do que a conselheira de crianças adotivas, *Sonya Muhammad*¹⁰, que trabalha com o condado de Los Angeles, a lidar diariamente com crianças diagnosticadas e forçadas a tomar drogas psiquiátricas.



Figura 8: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=2098

(34:45 Sonya Muhammad, conselheira e terapeuta de família, diz a Celeste) - A minha experiência pessoal foi que estas drogas são muito, muito perigosas. Não vemos nenhuma evidência de (estas drogas psiquiátricas) fazerem e realizarem as coisas que se diz aos pais que elas devem realizar. E desafortunadamente, existem muitas histórias como a sua, o que é muito desafortunado. O meu coração está consigo e com a sua família por ter passado por isto, porque ninguém ouve a outro tipo de alternativa a isto. (Celeste pergunta) - Parece que as crianças adotivas são mais capazes de serem medicadas do que outras crianças. Porque será?

(35:30 Sonya responde) - Muitas razões: a principal razão é que “não temos tempo para te ver.” Essa é a minha opinião. “Então, o que fazemos é calar-te.” Isso é tudo. A maioria das crianças

¹⁰Internet: “<http://www.thecounselors.com/sonyam.html>”.

colocadas pelo Departamento de Serviços de Crianças e Famílias, estão ali porque foram retiradas dos seus lares devido a abusos, quer seja emocional ou físico, abuso sexual, ou uma combinação. (36:00) Não ocorre ao sistema que estas crianças têm medo. Se a criança for vítima de abuso de algum tipo, que está traumatizada. E assim muitas crianças são imediatamente referidas ao psicólogo local e diagnosticadas com algo e depois como consequência são recomendadas drogas. Já mencionei a algumas pessoas antes que tenho estado em lares onde vi os ficheiros da criança nos braços do assistente, os ficheiros levados ao psiquiatra local, o psiquiatra a escrever o diagnóstico, a escrever receitas médicas sem nunca ver a criança. Baseado no que eles leram no ficheiro. Baseado em nada, porque não havia nada a não ser os administradores ou o assistente social da criança que está a comportar-se mal. Às vezes nem sequer temos nada por escrito a não ser, (37:00 Sonya cita os comentários sobre as crianças adotadas) “eles não estão a cooperar com o programa. Eles choram muito à noite. Recusam-se a ir à escola de manhã,” e esse tipo de coisa, apenas informação verbal, nem sequer as notas que os psiquiatras possam seguir.

(37:10 Celeste pergunta) - Que tipo de diagnóstico estão eles a dar? Eles estão a chamá-lo TDAH? (Sonya responde) - Bem, sempre TDAH. Toda a gente é TDAH, esse é o inicial. E depois são bipolar. E depois maníaco depressivo. Para as crianças adotivas é desastroso porque muitas delas, estão a saltar de casa para casa, de escola em escola, e não aprendem. E então, é claro, elas tem distúrbios de aprendizagens. E todas estão emocionalmente perturbadas. E todas elas têm TDAH. Só no condado de Los Angeles temos provavelmente cerca de 50000 crianças no sistema. (37:55 Celeste pergunta) - No sistema de cuidados adotivos?

(38:00 Sonya responde) - Sim, (50000 crianças no sistema de cuidados adotivos) só no condado de Los Angeles. Não estamos a falar de Orange County ou outros condados. (Mãe Celeste pergunta) - Qual é a percentagem daqueles que estão a tomar drogas (psiquiátricas)? (Sonya responde) - Eu diria por experiência, algures entre 50 por cento e 75 por cento. (Celeste exclama) - Espantoso. Muito obrigada por tudo. (Sonya diz) - Obrigada.

2.2.11 Mãe Karen fala sobre o filho adotivo Max

(38:20 Novamente as mães reunidas e Celeste inicia) - As nossas crianças vieram de lares que as amavam. E ainda temos estes problemas, mas no que (diz) respeito aos cuidados de crianças adotivas, elas têm todas questões e razões pelas quais estão a ser retiradas dos seus lares. E compreendo que elas sejam postas logo a tomar drogas. Certamente elas passam por avaliações psiquiátricas. Sei que tens experiência com isso.



Figura 9: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=2342

(38:55 Karen, Mãe adotiva do Max) - Sim, de fato, lembro-me de ver um estudo em que as crianças nos cuidados adotivos têm 3 vezes mais possibilidades de tomarem medicação psiquiátrica do que

outras crianças na Medicaid. Os pais adotivos não sabem. Eles não sabem. Quando vão para classe de adoção, dizem-lhe que a medicação é a resposta. Quando o seu filho estiver a ter questões, tragam-no. “Tragam-no,” essas são as palavras exatas, “tragam-no rapidamente para que a sua medicação seja ajustada.” E depois as questões continuam ou a criança fica inerte. (Outra mãe comenta) - Ou a criança morre.

(39:30 Karen prossegue) - Quando eu tive o meu rapaz, ele tomava 8 vezes 50 miligramas de Seroquel por dia, (uma dose de) anti-psicótico que, para uma criança com menos de 22 Kg, é incrível. Isso era por cima da sua medicação de TDAH. Ele estava tão drogado e tão violento, que eu tinha medo dele e nós escondíamos as facas da cozinha à noite, antes de deitar, porque tínhamos medo que se levantasse de noite e magoasse alguém. Ele tornou-se tão mau que num dos seus lares anteriores (40:00) (ele) matou os animais de estimação da família com uma faca de cozinha. A mãe adotiva chegou em casa e ela viu isto e pensou que um ladrão entrou em casa. Ela ficou tão perturbada pois quem poderia ter feito isto? E nunca lhe passou pela cabeça que foi o menino de 5 anos que o fez. E ela (então) percebeu que foi ele. Tornou-se tão violento com os medicamentos que matou os animais de estimação da família. (40:30) Foi decidido que ele devia ir para o hospital do estado. E saí e decidi que iria tentar. Eles disseram que eu tinha duas semanas para o mudar. E o hospital de estado estaria ali se não pudesse fazer nada. Então trouxe-o para casa e a primeira coisa que fizemos foi dar-lhe uma boa nutrição, alimentos na forma mais natural, comida crua, grão integral. Foi o que fizemos, muita nutrição e começámos a tirá-lo da sua medicação. E ele mudou tanto que tornei-me conhecida como a assistente social milagrosa. Ele mudou tanto e hoje, é incrível. Ele dispensou um ano letivo e regista tão alto a nível nacional mesmo para o ano em que está. Toca dois instrumentos. É fabuloso na escola. Esta é uma criança excepcional e ...

(41:30 Celeste pergunta) - E não mostrava violência para com a irmã ou a família, animais de estimação ou ...? (Karen responde) Oh, não. Ele é muito querido por todos os animais de estimação. Temos cinco cães, três gatos, e ele é maravilhoso. E é incrível para mim quantas crianças estão nesta situação e nunca ... (41:45 uma mãe comenta) - E não há muitas pessoas como você para tomar conta. (Karen prossegue) Se uma criança cometer suicídio, muitas vezes é apenas (dito que): “Chegamos tarde demais.” Isso é o que é (dito). “Chegamos tarde demais.” Porque isso tira a culpa deles. Ou o psiquiatra do meu filho disse quando o seu paciente se matou “Onde é que ele arranjou a arma?” Sem olhar introspectivamente, “Onde arranjou a vontade?” Foi a culpa de outra pessoa, nunca da medicação (psiquiátrica) que (ele) receitou. Como (se isso) fosse uma ocorrência diária e (eu) estava ali estupefada e a pensar para mim mesma quando ela finalmente disse que ele estava bem em sair de todas as suas medicações, e com o seu Seroquel, ela disse, “Estou muito feliz por ver que ele pode ainda imaginar e brincar “porque tantas crianças que estão nesta medicação durante um certo tempo perdem a capacidade de brincar.” E fiquei chocada e pensei, como (este prescriptor de drogas psiquiátricas) dorme à noite? Não posso imaginar como se pode tirar a capacidade criativa de alguém. (43:00) O que poderia ser pior do que tornar alguém que traumatizaram permanentemente? (mãe comenta) - Como um zumbi. (Karen prossegue) - Sim zumbis permanentes. O que poderia ser pior do que isso? Diga-me uma doença que preferia ter em vez disso.

2.2.12 Mãe Celeste com Michael Freedland - advogado de justiça do consumidor

(43:15 Mãe Celeste prossegue a narrativa) A situação com cuidados adotivos é verdadeiramente horrível. Como descobri, não só existem milhares de crianças drogadas todos os anos, mas às vezes, os resultados são fatais. Eu viajei até a Flórida para me encontrar com *Michael Freedland*¹¹, um advogado que representa crianças adotivas prejudicadas pelas drogas psiquiátricas, incluindo Emilio Villamar de 16 anos.

(43:40 Celeste encontra Michael) - Bom dia, Celeste. É uma satisfação conhecer você. Estou

¹¹Internet: “<http://www.westonlawyers.com/lawfirm/michael-freedland-esq/>”.



Figura 10: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=2640

contente por poder ter vindo. (Mãe Celeste diz) - Estou grata em conhecê-lo, Michael. Obrigada por me receber. (Michael diz gentilmente) - Meu prazer. (Celeste pergunta) - Quanto comum é o uso de drogas psiquiátricas no sistema de cuidados adotivos? (43:55 Michael Freedland, Advogado de Justiça do Consumidor, responde) - A dopagem de crianças nos cuidados adotivos é uma ocorrência muito comum porque é uma solução simples. Uma mãe adotiva, um pai adotivo ou assistente social diz que temos uma criança que não dorme à noite ou uma criança que acorda com terrores noturnos ou uma criança que se comporta mal ou redireciona a sua frustração noutra criança ou usa as suas mãos para magoar e não ajudar. E em vez de se sentar e trabalhar com essa criança, tomar o tempo para lhes perguntar o que está a causar o seu mau comportamento? Não. Não nos vamos preocupar com isso, temos uma solução. Dar-lhe comprimidos. Estão a usar estas pobres crianças que vêm de ambientes extremamente difíceis, como cobaias.

(44:40 Celeste comenta) - Sem ninguém para os proteger. (Michael reforça) - Sem absolutamente ninguém para os proteger. E é por isso que as usam porque não há uma mãe ou pai ali que possa dizer, "Ei, não, não. Não vou deixar que experimentem esta droga (psiquiátrica) não testada na minha criança. Então (eles conspiram) vamos testá-la em crianças que não têm ninguém para ser a sua voz. (Celeste exclama) - Oh, meu Deus. Você representa a mãe de Emilio Villamar. Pode nos falar da sua história?

(45:05 Michael conta) - Como o seu filho, o Emilio era um rapaz vibrante de 16 anos, jogava pólo aquático, excelente aluno, tinha muitos amigos veio de uma grande família, tudo era maravilhoso na sua vida. E ele teve uma má situação na escola um dia e a mãe preocupou-se porque ele não estava a agir como ele mesmo. A mãe sendo uma mãe preocupada, levou-o a um médico e o médico sem realmente qualquer tipo de diligência, ou qualquer tipo de ponderação, pôs (Emilio) numa combinação variada de drogas anti-psicóticas incrivelmente poderosas nos próximos 12 meses. (Estas drogas o) levaram a um ataque cardíaco que (causou) à sua morte. (45:50 Celeste exclama) - Meu Deus. Quantas drogas (de drogaria) estava a tomar? (Michael responde) - Nos últimos doze meses em que este médico o tratou, tomava 17 drogas diferentes em alturas diferentes e doses diferentes e em combinações diferentes. (Celeste diz) - Oh, meu Deus.

(46:05 Michael prossegue) - E essas drogas (psiquiátricas) o mataram. (Celeste lamenta) - Sim. Acredito que foi isso o que aconteceu ao Matthew. (Michael concorda) - Sem saber todos os fatos da história do Matthew não há qualquer dúvida na minha mente, que as drogas foram um fator. Estas drogas são perigosas, elas são perigosas para adultos quanto mais crianças e são receitadas freneticamente e promovidas ainda mais freneticamente. (Celeste diz) - Michael, muitíssimo obrigada pelo que está a fazer e por me deixar vir aqui falar contigo. (Michael) - É o meu prazer e de novo (digo que) sinto pelo que teve de passar. Posso apenas esperar que o que está a fazer salve outras famílias de terem de passar pela mesma tragédia. Espero que sim.

2.2.13 Vivacidade de Matthew sufocada pelas drogas psiquiátricas

(46:50 Vídeo com Matthew e um bebê alguém diz) - O Matthew tem a ti agora. (Matt) - Ei, ei, olha. (Um familiar por trás da câmara diz) - Olá, Diz olá. (A irmã Anne conta) - Quando começou a tomar essa medicação foi como que algo negro se apoderasse dele. (O amigo Mike diz) - Havia sem dúvida uma diferença num mês, como se uma enorme parede tivesse sido erigida. (Irmão Ray lembra) - Ele não falava muito. De poucas falas. (Amiga Maggie observa sobre Matthew depois das drogas psiquiátricas) - Mais distanciado. Tornou-se mais isolado, faltava à escola muitas vezes. (Amiga Catie lembra) - Faltava imenso à escola e estava a perder muito peso. (Irmão Eric diz) - Ele passava demasiado tempo na cave a ver televisão. Não queria fazer nada. (Amigo Ryan diz) - Nós fomos à porta e perguntámos-lhe se ele queria ir ao cinema ou ir almoçar ou fazer algo para sair de casa e ele falava pouco, como se não quisesse fazer nada. (Irmã Anne lamenta) - Disse-me para sair do seu quarto e fechar a porta e nunca me tinha dito isso. Mas ele não estava confortável na sua pele. (Pai Daniel diz) - Era como se ele tivesse tomado 50 chávenas de café e estava a ficar assustado sobre “quem está aqui” e “estou seguro” e todas estas coisas que eram quase jogar jogos mentais. (Irmã Caren lembra) - Não parecia que estava no seu juízo perfeito. Ele não compreendia o que estava a acontecer e pensou que esta medicação devia ajudá-lo. (48:05 a cunhada Stephanie diz) - E lembro-me de ver, reconhecer o olhar na sua cara, é difícil de descrever, (como) que nada está bem, não há futuro. Apenas desespero completo e tristeza nos seus olhos.

2.2.14 Mãe Sheila fala sobre o filho Joseph

(48:25 Celeste volta a narrar) Nas últimas poucas semanas, tive de enfrentar o fato que toda esta dopagem de crianças não acontece por acaso. Os anúncios de drogas (psiquiátricas) estão (por) todo o lado e é óbvio. Mas a verdadeira surpresa era ver quão fortemente o tratamento psiquiátrico está a ser promovido nas nossas escolas, mesmo debaixo dos narizes dos pais.

(48:45 novamente a reunião das mães. Celeste inicia dizendo) - Isto não era o caso do Matthew obviamente mas eu sei que eles estão a começar a questionar as crianças na escola por problemas mentais ou coisas que percebem ser problemas mentais de todos os modos. Sheila, tens alguma experiência nisso, não tens?



Figura 11: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=2957

(Sheila Matthews¹², Mãe de Joseph responde 49:10) - O meu filho tinha sete anos e estava na escola e (eu) recebia muitos telefonemas da escola sobre o seu comportamento. Então fizeram-lhe uma lista de perguntas e eu não sabia nada sobre a lista mas levei-a para casa para a preencher e

¹²Internet: “<http://ablechild.org/about-us/representatives/sheila-matthews/>”.

eram todas sobre o seu comportamento. “O seu filho fica triste?”, algumas perguntas sobre coisas que qualquer criança faria. Então baseado nessa lista de perguntas que preenchi sobre o meu filho eles diagnosticaram a partir de uma lista que ele tinha TDAH, e fiquei devastada, oh meu Deus, o que quer isto dizer, o meu filho mentalmente doente? Ele tinha apenas 7 anos. (50:10 uma mãe pergunta) - (Você) não tinha nenhuma experiência com isso antes, não é? (Sheila responde) - Não, o meu filho era muito falador, ele começou a falar aos 10 meses e tinha muita personalidade. E lembro-me de o mandar ao seu primeiro dia de escola. Eu tenho fotografias. Ele estava tão excitado por ir à escola mas de repente, quando o puseram neste quadro de comportamento, ele detestava ir para a escola. E chegava em casa e estava perturbado e não gostava de ir para a escola, detestava-a.

(50:40 uma mãe comenta) - Aos 7 anos ele odiava a escola, é um crime de fato. (Sheila prossegue) - E depois disseram que tem realmente de dar-lhe medicação de TDAH. E eu não queria fazer aquilo, não vou fazer isso. A questão é que eu não fazia idéia de quão subjetivo essa lista era. Se tivesse sabido, se alguém tivesse dito, “isto é apenas a nossa opinião, não é realmente um diagnóstico médico” eu nunca a teria preenchido isso (a lista de perguntas da escola) para o meu filho de 7 anos.

(51:15 Celeste pergunta) - Os pais sabem que isto está a ser feito na escola? É-lhes dado, eles têm de ter permissão para a sua criança ser questionada ou elas são automaticamente questionadas? (Mãe Mathy responde) - A maneira como o fazem onde eu moro é bastante desonesta. O que eles fazem é chegar e falar com as crianças no liceu (ensino médio). “Sente-te ansiosa?” “Rompeste com um namorado e isso está a fazer-te triste?” “Porque não fazes este questionário e veremos qual é o problema subjacente ...”

(51:45 Mathy continua) - Eles são adolescentes. E as crianças têm de levar o formulário para casa tem de ser assinado pelos pais e os pais dizem, “Ok, querido, se te faz sentir melhor então (irei) fazê-lo.” Tenho uma amiga cuja filha passou por isto. Este questionário deu-lhe um diagnóstico. Isto é de um questionário por computador, deu-lhe um diagnóstico de depressão. Então ela trouxe o papel para casa, “Olha mãe e pai, estou deprimida.” E eles disseram, “Não, não estás deprimida.” Levaram-na a um outro médico que a avaliou completamente e disse, “Ela não está deprimida, ela tem TDAH” e puseram-na na medicação para TDAH. E a mãe disse-me, “mas estou tão contente por ela ter o questionário “porque agora sabemos que ela não está deprimida.”

(52:30 mãe comenta) - Eles trataram-na da mesma maneira. (Sheila continua) - O que eles fazem na escola do meu filho é intervalos de biscoitos. Eles chegam, o psicólogo chega à sala de aulas e vamos falar sobre como eles se sentem. E poderia ser na (aula de) ciência, poderia ser em matemática, poderia ser em qualquer aula, então têm uma audiência cativa. A tua criança está simplesmente ali e não tem possibilidade de dizer não quero isto. E então dão biscoitos à classe é como, “Como é que estás a ir? Como é que as coisas estão a ir em casa? Alguma vez sentiste vontade de te matar?” (53:00) “Alguma vez viste ...?” E de repente eles estão nas salas de aulas de matemática e de ciência. E isto é o que descobri na minha escola. A questão é que eles estão a usar uma grande rede e estão a reunir as crianças com estes questionários. E quando têm as crianças ali, eles drogam-nas e este não é o tipo de sociedade que queremos construir.

2.2.15 Mãe Celeste com Cathy Brown - administradora de escola

(53:30 Mãe Celeste retoma a narrativa) Não podia crer que isto estava a acontecer nas nossas escolas. De um teste de computador multi-escolha de dez minutos, podem julgar-vos como “em risco” de cometer suicídio e enviar-vos a um psiquiatra. E um estudo bem conhecido disse que 91% de todas as crianças que vão ao psiquiatra infantil saem com uma receita. O único problema é: o psiquiatra que escreveu o questionário para o maior programa de questionários mental no país admitiu que 84% das vezes o teste está errado. Mas o dano está feito, como vim a saber da educadora Cathy Brown.

(54:15 Mãe Celeste encontra Cathy) - Olá Cathy. (Cathy) - Olá Celeste. (Celeste como sempre gentil e grata) - Muito obrigada por me receber hoje. (Cathy) - Oh, (você) é muito bem vinda.

(Celeste pergunta) - Eu não compreendo como estas crianças estão a ser medicadas por terem TDAH, desordem bipolar ou o que seja que elas são rotuladas, como é que estas crianças aprendem? Como podem funcionar na escola?



Figura 12: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=3284

(54:35 Cathy Brown, administradora de escola, responde) - A minha observação é que não conseguem. (Basicamente) o que vejo é que elas não conseguem concentrar-se e adormecem. Têm problemas de estômago, de entre três centenas de efeitos secundários de uma dessas drogas, elas terão quatro ou cinco. Torna difícil estudar. É difícil estudar se não se consegue dormir.

(55:00 Celeste diz preocupada) - Assusta-me e faz-me pensar o que vai acontecer à próxima geração. O que vai acontecer com essas crianças que estão a ser drogadas agora mesmo, para onde vai a nossa sociedade com isto? (Cathy responde) - Essa é uma excelente observação porque as crianças que são ativas, curiosas e interessadas, são aquelas que são as mais capazes de terem maus comportamentos na escola. As mais espertas aborrecem-se. Elas acabaram (o dever) e toda a gente ainda está a trabalhar em algo e agora não têm nada que fazer. (Então) elas olham à volta e (perguntam), “O que posso fazer? Com quem posso falar?”

(55:45 Cathy continua) - (Imagine) Albert Einstein, se fosse uma criança agora, ele era extremamente esperto como toda a gente sabe. Ele tinha dificuldades de aprendizagem da maneira como os professores ensinavam. A sua mãe tirou-o da escola e ensinou-o em casa. (Celeste pergunta sobre Einstein) - Não pensaram que ele era atrasado durante algum tempo ou ... (Cathy responde) - Sim. É certo. Se ele estivesse na escola agora, ele seria drogado. Estamos a pegar nas nossas crianças mais inteligentes e a drogá-las. (56:20 Celeste suspira) - Para mim isso é assustador. (Cathy) - Sim. (Celeste) - E quando isto vai acabar? (Cathy diz) - Não vejo isso a acabar, a menos que façamos algo sobre isso. Se alguém viesse dum país e dito, “gostaria de ter todas as suas crianças mais espertas. Gostaria de pô-las a tomar drogas. E tornaremos mais difícil que elas aprendam e faremos com que elas não estejam interessadas nas coisas. E faremos com que tenham dificuldades em dormir.” O que teríamos dito? Teríamos dito, “Saia daqui.” Mas em vez disso nós mesmos estamos fazendo isso. E é muito, muito triste. (57:05 Celeste lamenta) - É assustador pensar no que vemos em diante agora mesmo. Sim. Portanto temos de fazer algo quanto a isso.

2.2.16 Estão destruindo os gênios nas crianças?

(57:20 Mãe Celeste retoma a narrativa) O que Cathy me disse sobre Albert Einstein tornou-me curiosa. Ela estava certa. Einstein era muito quieto, não ia bem na escola e nem sequer falava na sua própria língua fluentemente até aos nove anos. Os seus pais pensaram que poderia haver algo mentalmente errado mas não lhe fizeram nada. E vejam em quem ele se tornou. Agora é-nos

dito que pessoas famosas como Winston Churchill, Abraham Lincoln, Sir Isaac Newton, Mozart e Beethoven tinham desordens mentais. E se fossem drogadas como Matthew? Oito milhões de jovens tomam atualmente algum tipo de medicação (psiquiátrica) para TDAH, que os peritos dizem ser quimicamente muito semelhante a cocaína, tem alguns efeitos secundários muito assustadores e é muito viciante. Faz-me pensar quantos gênios estão a ser destruídos todos os dias.

(58:15 Vídeo com Matthew e a irmã que diz) - Esta é a escola de manutenção do Matthew. Ele vai me exercitar. (Matthew diz) - Correr no mesmo lugar. (Irmã) - pronto. (Matthew) - Quer a versão ilustrada? - Atira alguns socos aí. (Irmã) - ia, ia, ia. (muito riso. 58:35 Irmã Caren lembra) - Quando soube da morte do meu irmão, não podia ter ficado mais chocada. (Amiga Maggie) - Estava em casa, penso que era sábado (a noite). (Amigo Ryan também lembra) - Estava a sair com um amigo. (Amiga Catie diz) - Sexta à noite foi quando descobri. (Professor James) - Estava a caminho de casa (vindo) das minhas férias quando soube. (Cunhada Stephanie) - O telefone tocou às quatro da manhã. (Irmão Eric) - O meu colega de quarto acordou-me às 5:30 na manhã na Sexta-feira a dizer-me que a polícia esteve ali. (Amiga Catie) - Não acreditei. Pensei que fosse a pior piada de sempre. (59:00 Ann - Amiga e Colega de Trabalho) - Simplesmente não podia acreditar. Disse, "Isso não pode ser ele. É um erro." (Jennifer - Amiga e Colega de Trabalho) - Eu disse, "Pai é um rumor. É uma loucura?" (Cunhada Stephanie) - É ... fiquei sem palavras. (Amigo Ryan) - Foi um dos piores dias da minha vida. (Amiga Maggie) - Nunca pensei que o Matt pudesse cometer suicídio. (Irmã Caren) - Ele não queria acabar a sua vida. Ele adorava a vida, ele tinha uma boa vida. (Irmão Eric) - Todos sabíamos que o Matthew não era capaz disto. Um rapaz não sorri durante 17 anos e meio e nos últimos 6 meses não faz isso sem alguma "ajuda".

2.2.17 Psiquiatras fazem diagnósticos em crianças cada vez mais novas

(59:35 Mãe Celeste retoma a narrativa) Nos últimos meses, descobri que estávamos no meio de uma epidemia de dopagem psiquiátrica das nossas crianças. Por todo o mundo, há 20 milhões de crianças a tomar algum tipo de medicação, 20 milhões. E tão chocante quanto possa parecer, os psiquiatras numa conferência recente até admitiram que estão a diagnosticar as crianças com idades mais e mais jovens.

(1:00:00 Entrevistadora pergunta aos psiquiatras) - Da sua experiência qual é a idade mais nova em que se pode diagnosticar uma criança como uma doença mental? (Psiquiatra da Carolina do Norte responde) - Depende, alguns distúrbios começam na primeira infância, alguns na adolescência, alguns na idade adulta. (Psiquiatra de Washington, DC) - É uma questão muito complicada. (Psiquiatra de Nova Iorque) - O mais cedo não é realmente o critério. (um do Reino Unido diz) - No final do ensino preparatório para o liceu (ensino médio). (Psiquiatra da Espanha responde) - Treze, catorze anos. (um do Texas diz) - Provavelmente seis e acima. (do Canadá responde) - Seis e sete. (do Reino Unido) - A idade dos seis. (da França) - Cinco ou seis (anos). (Psiquiatra do Tennessee responde) - Cinco anos. (a do México diz) Cinco anos. (o da Colômbia, de óculos escuro, diz) - Três, quatro, cinco, seis anos de idade. (um do Canadá responde) Provavelmente quatro ou cinco (anos). (do Reino Unido) - Quatro ou cinco. (da Flórida) - Quatro ou cinco anos. (Psiquiatra da Pensilvânia responde) - Quando se olha para uma criança de quatro anos e tenta-se diagnosticá-la como ADD, como pode ele dizer-vos que não é apenas porque tem quatro anos? (da Croácia) - Quatro anos. (da Argentina) - Três anos. (1:00:35 um psiquiatra de Nova Iorque responde) - Muito cedo. Dois, três, quatro. (um da Noruega diz) - Dois ou três anos. (um da Alemanha responde) - Com dois ou três anos. (um da Virgínia responde) - Dois, três (anos). - Quando engatinha. (da Carolina do Sul) - Dois, três. - Quando engatinha. - a partir de 18 meses. (psiquiatra do Texas diz) - Pode-se ver sinais com um ano de idade. (Psiquiatra da Europa diz) - Uns poucos meses provavelmente. (outro da Carolina do Sul responde) - Bebês. (um psiquiatra da Colômbia diz que pode diagnosticar com doença mental ...) - Recém nascidos. - No útero. (!!!) (um da Suíça também responde) - Recém nascidos - Recém nascidos. - No útero. (1:00:50 o da Europa diz) - Pré-natal, é o que desejaríamos.

(psiquiatra dos Emirados Árabes Unidos responde) - Problemas psicológicos começam mesmo quando estão na barriga da mãe.

2.2.18 Mãe Christian fala sobre a filha Indiana

(1:01:00 Mãe Celeste retoma a narrativa) É nojento para qualquer pessoa que pense em dar uma droga de alteração mental para uma criança com um cérebro em desenvolvimento. Mas e que tal a crianças drogadas antes de nascer?

(1:01:15 Novamente o encontro das mães. Celeste inicia dizendo) - Outro modo como estamos a ser drogados é através de mulheres grávidas. Se elas fossem à consulta e tivessem qualquer tipo de problema com o humor, como qualquer mulher grávida tem. Dão-lhes estas drogas e Christian, teve uma experiência com isto e uma tragédia terrível também.



Figura 13: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=3718

(1:01:45 Christian - Mãe de *Indiana*¹³) - Tomei anti-depressivos durante 8 anos e tive duas gravidezes a tomar antidepressivos. E quando queria ficar grávida da Indie eu perguntei ao meu médico se havia alguma coisa que . . .ele recomenda é que eu voltasse ao Zoloft porque estava a tomar Effexor, na verdade estava a tomar 300 miligramas de XR diariamente. E ele recomendou que eu tomasse esse, que não havia nenhum teste para mostrar que havia problema, que não chega ao bebê, que ficaria bem. Então tomei isso porque eles sabem do que falam e decidi tomar isso. E entrei em trabalho de parto dois meses mais cedo. Eles pararam o parto. O médico veio e estava chocado que o meu ginecologista não lhe disse que Effexor era perigoso durante a gravidez. (1:02:40) E ele imediatamente chamou os Cuidados Intensivos Nacionais e disse que temos um bebê Effexor e para estarem prontos.

(1:02:55 Celeste comenta) - Isso deve ter sido aterrorizador. (*Christian Delahunty lembra*¹⁴) - Aterrorizou-me porque não sabia aquilo com que me estava a deparar mas era demasiado tarde, estava a acontecer. E quando ela nasceu não respirava e não respondia a nada. Nessa altura quando eles finalmente ressuscitaram-na era como se a maior parte do dano que eu tinha feito tivesse acabado, que estava bem, ela está segura, está a respirar. E nenhum médico disse-me que através do leite ela poderia receber alguma medicação. Estávamos a entrar e a sair do hospital porque ela tinha problemas de icterícia. Tinha problemas com vomitar, estava letárgica e ela comia durante 5 a 10 minutos e depois caía completamente no sono ao ponto de eu ter de a abanar constantemente para tê-la coerente para comer de novo ou querer comer. Ela não estava a ganhar peso. O pediatra queria pô-la sob medicação e eu disse-lhes que não, porque era um bebê. E todo o tempo eu estava a dar-lhe

¹³Internet: “<http://indibaby.wordpress.com/2009/05/13/my-eyes-are-wide-open/>”.

¹⁴Internet: “<http://indibaby.wordpress.com/2009/05/03/in-memory-of-indiana/>”.

medicação através do leite e não havia problema com isso. (1:04:55) Ela não tinha uma voz. E não me podia dizer que alguma coisa estava errada. Devia ter visto e devia ter compreendido mas não o fiz.

(1:05:14 Mãe Mathy observa) - Esse era o papel dos profissionais. (Mãe Celeste acrescenta) - E havia muitos deles para serem capazes de te dizer que isto poderia afetar o teu bebê. (Mãe Christian continua) - E pensando bem, não bebes, não fumas, não bebes cafeína, tomas vitaminas, porque haverias de drogar-te, isso passa diretamente para o bebê.

(1:05:30 Anne - Irmã de Matthew) - Eles chamam (a droga) de medicamento então parece que é uma coisa que deves fazer. (Parece que) não vai fazer nada (para o bebê) mas (que será) bom para você, e isso não é o que faz. É tão mau como todas estas outras coisas ou piores. (Christian concorda) - Isso é o que disse a algumas pessoas, qual é a diferença entre ir a um sujeito na esquina vendendo heroína e ir ao meu médico (prescrevendo droga psiquiátrica?)

2.2.19 Mãe Amy fala sobre seu filho Isaac



Figura 14: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=3963

(1:06:00 Amy - Mãe de Isaac - conta) - Fiz a mesma coisa. Eu amamentei 4 meses enquanto tomava Zoloft. E durante todo o tempo disseram-me que era seguro e o único problema (era) vigiar a sedação porque a sedação poderia matar o seu bebê. “O seu bebê poderá não acordar.” (1:06:15 Sheila indignada diz) - Nenhuma criança deveria ser perdida dessa maneira e especialmente com leite materno. Misturar todas essas drogas (de drogaria) nele, é uma receita para a morte. (1:06:35) - Realmente é. (Mãe Amy observa) - Não irias a uma loja para comprar uma garrafa com uma fórmula que diz “Com Zoloft, dê isto ao seu bebê.” (Mãe Christian segue) - Sim, e o que penso é em todos os bebês com “Síndrome de Morte Súbita Infantil”, quantas dessas mães tomaram medicação e que não sabem. Eu sei que estão ali. (Mãe Celeste concorda) - É claro que estão. E haverão mais, haverão muitas mais a menos que sejam informadas.

2.2.20 Mãe Celeste com Gary Kohls - médico de família

(1:07:00 Celeste continua a narração do documentário) É difícil pensar numa história tão triste como a da Christian. E é ainda mais ultrajante que as mulheres grávidas são gradualmente o alvo de campanhas de questionários que podem pô-las em drogas psiquiátricas. Uma em seis mulheres grávidas hoje, são diagnosticadas com distúrbio depressivo e a maioria são postas a tomar antidepressivos, o que significa que mais de meio milhão de bebês todos os anos, nascidos e por nascer, são expostos a substâncias tóxicas. E agora os pesquisadores psiquiátricos estão a tentar ultra-som para “diagnosticar” distúrbios bipolares nos bebês ainda no útero das suas mães. O problema com drogar

mulheres grávidas com antidepressivos como o Paxil está a aumentar dramaticamente o risco de parto prematuro e duplica a possibilidade de defeitos de nascimento tais como más formações cardíacas.

(1:07:50 Mãe Celeste continua narrando) Se não tivesse visto por mim mesma o que se estava a passar, não teria acreditado. As drogas psiquiátricas não são a resposta e no entanto estão em todo o lado. Mas se as drogas não são a solução, o que é? (1:08:10 Mãe Celeste narra) Afinal, o Matthew estava a ter problemas. Os seus problemas eram muito reais. O que deveria ter feito por ele? Por isto, fui a Minnesota para perguntar ao *Dr. Gary Kohls*¹⁵, um médico e (uma) autoridade nos perigos de drogas psiquiátricas.



Figura 15: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=4131

(1:08:30 Mãe Celeste inicia o diálogo perguntando) - Dr. Kohls, se eu lhe tivesse trazido o meu filho Matthew o que teria feito. (Doutor Gary Kohls, Médico de Família, responde) - Bem, ele certamente nunca teria tomado uma droga. Teria passado uma hora e meia com ele ao princípio para tentar encontrar qual eram as causas subjacentes, e assegurar-me que ele não tinha nenhum problema físico, hipotiroidismo por exemplo. (Mãe Celeste verifica se entendeu) - Então teria feito alguns exames físicos. (Doutor Kohls confirma) - Certo (faria exames físicos no Matthew), porque há tantas coisas quanto a nutrição que podem levar a tristeza. Ou situações sociais, que tipo de stress estava sujeito, etc?

(1:09:05 Gary Kohls, médico de família, segue explicando qual seria seu procedimento) - Que tipo de dieta estava ele a tomar. Se estivermos bem nutridos e se formos abandonados pela namorada pode não nos afetar. Mas se estamos mal alimentados, isso poderá pôr-nos zangados ou deprimidos ou agressivos. (Celeste diz) - Sim. (Dr. Kohls segue) - Então, eu teria uma história prolongada. Que seria a coisa mais importante. E então provavelmente se ele não tivesse tido nenhum teste de laboratório, faria alguns tipos de testes laboratoriais para me assegurar que não estava anêmico, que ele não tinha anormalidades electrolíticas, que ele não tinha problemas urinários ou problemas de rins, etc., que não tinha um tumor cerebral. Todo esse tipo de coisas.

(1:09:55 Mãe Celeste diz) - Tantas coisas que poderiam e deveriam ter sido feitas antes de lhe dar uma droga (psiquiátrica). (Dr. Kohls acrescenta) - Na minha prática nos últimos dez anos, nunca receitei drogas a ninguém. (Celeste pergunta) - Então Doutor, existem outras causas subjacentes em que possa pensar que estejam na raiz do problema do Matthew, ou outras pessoas que vêm com estes sintomas?

(1:10:15 Dr. Gary Kohls responde) - É mais provável que seja uma combinação das coisas que já falamos, existem certas doenças físicas, doenças infecciosas que podem contribuir. (Celeste pergunta mais) - Alergias? (Dr. Kohl responde) - Certo, poderiam ser alergias, infecções bacteriológicas, mercúrio nas vacinas, alumínio nas vacinas. (Celeste lembra) - O quarto do Matthew era na cave,

¹⁵**Internet:** “<http://www.ihealthtube.com/asp/contributors.aspx?sp=84>”.

é uma cave acabada. Existem janelas no seu quarto mas fica bolorento lá em baixo. (Dr. Kohl) - Certo, bolor. (Celeste continua perguntando) - Existem coisas que poderiam ter ... (Kohl continua respondendo) Fumos tóxicos, é claro. Alcatifas (carpetes) têm todo o tipo de coisas nelas. Fungos e coisas assim, bolor e míldio são tóxicos ao corpo e provavelmente ao cérebro. Portanto existe uma lista de centenas de doenças físicas bacteriológicas que podem contribuir para uma fadiga crônica ou tristeza ou falta de energia. Portanto, existem muitas aproximações naturais para saúde física, saúde mental, saúde espiritual, tudo.

(1:11:25 Dr. Kohls segue dizendo) - E as drogas (psiquiátricas) alteram o cérebro, nunca curam nada. E depois tornam-nos pacientes permanentes. O que é bom para o negócio e mau para os pacientes. E o suicídio é apenas um dos milhares de efeitos adversos que a indústria se recusa a reconhecer. Então a nutrição cerebral é extremamente importante na saúde mental a tirar as pessoas das drogas, boa nutrição. Essa é a maneira de curar. E terão perdido um paciente para vida. Mas isso é o que médicos devem fazer. (Celeste concorda) - Isso é o que as nossas metas devem ser.

(1:12:05 Dr. Khols reafirma) - Devemos curar pessoas e não as tornar cronicamente doentes requerendo visitas mensais para receitas de dois minutos. (Celeste agradece) - Muito obrigada por partilhar tudo que sabe conosco e é realmente maravilhoso falar consigo. (Dr. Gary Khols diz) - Não tem de quê.

2.2.21 Familiares e amigos sentem falta de Matthew



Figura 16: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=4346

(1:12:20 vídeo de Matthew com uma criança que diz) - O que estás a fazer? (Matt responde) - Diz olá para a câmara. (A criança abre um sorriso e diz) - Olá. (Todos sorrindo ...) - Diz olá. - Olá. (1:12:25 Irmã Anne diz) - Há um milhão de coisas de que sinto a falta de Matthew que não podem ser mencionadas. (Irmã Caren diz) - Sinto a falta da sua camaradagem, sinto a sua falta na mesa de jantar, no natal. (Amigo Ryan diz) - Sinto falta das coisas que fazíamos juntos. (Amiga Keenan, Colega de Trabalho diz sentir falta de) - Tudo. A sua presença. (Amigo Mike diz) - Desejava que ele estivesse aqui. Sei o gozo que ele teria. Ele adoraria ver o pequeno do Ryan e a minha sobrinha e estar ali para a sua família e para nós.

(1:13:00 Irmão Eric diz) - Na próxima semana vou ver os meus outros dois irmãos, todos estarão ali, mas ainda assim haverá um a faltar. (Pai Daniel diz) - Uma parte de nós foi com ele e essa parte falta dolorosamente. (Irmão Ray diz) Não quero que todas as pessoas próximas tenham um enorme buraco e uma dor assim, que não se vai embora. (Cunhada Stephanie fala) - O seu amor incrível um por outro foi quebrado por uma companhia farmacêutica. (Irmã Anne) - Os meus amigos vão visitar os seus irmãos (nas) às universidades e têm os seus irmãos em discagem rápida e eu vou visitar o

meu no cemitério porque alguém decidiu que esta informação não lhes ia fazer dinheiro, é ao que se reduziu. Ou não teriam a sua droga aprovada. Então visito o meu irmão (no) cemitério no seu aniversário e no meu aniversário e no Natal e em qualquer dia da semana, eu vou lá. Mas eu não o vou ver casado e não vou ver os seus filhos e não, ele não estará para mim quando eu fizer essas coisas porque ele não está cá.

2.3 Conclusão

2.3.1 Mães falam de verdadeiras soluções: diálogo, nutrição e exercícios

(1:14:35 Novamente a reunião das mães. Mãe Celeste inicia dizendo) - (Nós) falamos muito sobre os efeitos devastadores destas drogas psicotrópicas, o que nos fez e às nossas famílias como tivemos de viver com os seus efeitos. Mas existem outras alternativas em vez de tomar essas drogas (1:15:00) e eu queria falar um pouco sobre o que são e que experiência poderiam ter com elas. Sheila tu não puseste o teu filho a tomar drogas. Escolheste não fazer isso. O que fizeste para o ajudar a passar através da sua situação?

(1:15:21 Mãe Sheila responde) Dei-lhe explicações. E levei o meu filho lá duas vezes por semana e eles trabalharam em questões educacionais tais como sequencialidade. O que encontrei foi que ele tinha verdadeiros problemas com a sua língua. Então era uma abordagem positiva às suas questões comportamentais porque eram questões educacionais subjacentes que não estavam a ser dirigidas na sala de aula. Ele precisava de acompanhamento individual que não estava a receber.

(1:15:55 Mãe Celeste comenta) - Provavelmente ele (estava se sentindo) inferior. Desta maneira (o que fizeram) ajudou-o a impulsionar a sua confiança e fê-lo ir melhor na escola. (Mãe Sheila segue dizendo) - Ele saiu-se muito melhor na escola e ajudou a sua auto-estima e vi um grande melhoramento, então dei-lhe muitos recursos educacionais. (Mãe Anne) - Ia adicionar que alguns estudantes não se encaixam bem na maneira como as aulas são. E muitos pais estão agora a fazer escola em casa porque as suas crianças não têm as pressões de sistemas escolares. E penso que para algumas pessoas essa é uma excelente solução.

(1:16:35 Mãe Celeste acrescenta) - Eles dizem que exercício é uma coisa maravilhosa para aliviar o stress e ... (Mãe Anne diz) - Existe um estudo que encontrei que falava sobre quão bom é o exercício. E quando vi o estudo descobri que tinha um grupo a receber medicação, e um grupo com exercício e medicação, e um grupo apenas com exercícios, o grupo de exercícios saiu-se melhor. Mas (os resultados foram apresentados) como se (os grupos) fossem iguais. E é muito enganador porque não são iguais, o exercício funcionou e o estudo sobre a medicação não, eles saíram-se piores. (Mãe Karen diz) - Porque não levar a criança para o parque e deixá-lo brincar durante 5 minutos? Esta pode ser uma criança que está apenas a precisar de atividade física, como a tua filha. (Mãe Celeste diz) - Corra por aí com uma bola ou trepe nas barras do parque. (Karen) - Deixem (as crianças) fazerem isso durante 5 minutos e depois voltar para a atividade de aprendizagem. Não tem de ser uma luta para fazer as nossas crianças aprender, para funcionarem na sociedade.

(1:17:30 Mãe Karen prossegue) - Se isso é o que a criança precisa, então encontremos uma forma de lhes dar isso, deixem toda a gente estar certa para que todos possamos funcionar aqui. Há tanto que podemos fazer. Há a nutrição, o exercício. São coisas que os nossos avós teriam feito.

(1:17:45 Irma - Mãe de Rony diz) - Isso foi o que fiz com o meu filho, comecei a dar-lhe muitas vitaminas todas as vitaminas B e nada mais, nenhuma medicação, nada. E ele curou-se tão rapidamente, foi incrível. (Mãe Mathy) - Sabem, isso é outra coisa. Precisamos de olhar para testes de sangue, precisamos de verificar, as razões médicas primeiro. Precisamos de ver que alternativa usar e não avançar com a medicação (psiquiátrica). Há tantas coisas que podemos fazer. Trouxemos tantos pontos aqui, nenhum deles envolvendo medicação.



Figura 17: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=4674

2.3.2 Joey e Matthew irmãos e amigos

(1:18:20 Vídeo de Matthew brincando de basquete feito em 3 de Maio de 1998) - Matthew tem a bola. Ele vai levá-la até o buraco! Ele vai dar cabo dele! E a multidão fica louca” E o pequeno Seub enterra o irmão! 22-20!



Figura 18: www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=4747

(1:18:35 Irmão Joey lembra) - Ele era o meu irmão mais pequeno. Lembro-me do dia em que se tornou, não melhor mas como igual. Lembro-me do dia quando ... bates no teu irmão, mas lembro-me do dia que ele olhou para mim e disse, “Acabou-se.” E começámos a olhar um para o outro como iguais. “Queres ir de férias?” “Queres fazer isto juntos, queres fazer aquilo juntos?” E ele começou a tornar-se o meu melhor amigo. Ele não devia ter tomado tantos desses comprimidos que deram cabo dele. Um dia estava feliz e no outro está fora da cabeça, triste. E penso, “O que se passa, pá? O que é que se passa?” Num dia éramos os melhores amigos e no dia seguinte ele nem sabe quem é. E eu não sabia o que fazer então deixava-o em paz. Digo-lhe constantemente que sinto a sua falta. (1:19:35 Irmão Joey prossegue chorando) Sinto a sua falta. Desejaria que ele estivesse aqui. Isto não presta. Não gosto. E não gosto do que me fez. E não gosto do que fez à minha família. Destruiu-nos. Por um lado tornou-nos mais fortes como família mas por outro lado deu cabo de tudo. Arruinou tudo.

2.3.3 Aniversário de Matthew

(1:20:15 Aparece a família da Mãe Celeste em uma reunião e ela diz à uma criança) - Olá querido. Estás bem? (a criança beija Mãe Celeste e ela diz) - Oh, obrigada. (criança) - Obrigado! (Celeste) - Obrigada.

(1:20:30 e continua a narração) Todos os dias a 25 de abril juntamo-nos para celebrar o aniversário de Matthew. Fazemos um bolo, partilhamos memórias e lembramo-nos de quão afortunados somos por o termos conhecido. (Mãe Celeste diz aos presentes) - Nós amamo-lo, sentimos a sua falta e estamos muito gratos por todos vocês que nos apoiaram através disto. (...e continua narrando) Podem dizer que é a nossa maneira de curar. Mas a dor nunca se vai realmente. É claro, não somos os únicos. Existem todas as mulheres corajosas que conheci que continuam a falar apesar da dor emocional que lhes deve trazer. Elas estavam tão comovidas.

2.3.4 Mães cantam o que apreciam em suas crianças

(1:21:10 Celeste continua narrando e mostrando fotografias) Sheila, que lutou com todo o seu distrito escolar pelo direito de não medicar o seu filho. Irma, que levou o seu filho para um hospital psiquiátrico, onde foi involuntariamente encarcerado depois de um erro de medicação que lhe deu alucinações. Mathy, cuja filha matou-se enquanto tomava drogas psiquiátricas prescritas apenas por estar nervosa antes dos testes (escolares). Vicky, cuja pobre querida filha morreu-lhe nos braços. Amy, cuja reação violenta às drogas em relação ao seu próprio bebê deveria assustar qualquer nova mãe. Christian, que foi assegurada que poderia tomar drogas psiquiátricas enquanto grávida e cujo bebê, Indiana, pagou o preço último. Karen, que trouxe os seus filhos adotivos das profundezas das drogas psiquiátricas. E a minha filha Annie, irmã do Matthew, e minha melhor amiga, sem a qual não teria passado por este processo. Estes são os meus amigos. E se há uma lição que aprendi deles, é que como pais somos a última linha de defesa para as nossas crianças. Porque quando a coisa corre mal, os profissionais de saúde mental não estão por perto para apanhar os destroços.

(1:22:35 Mãe Celeste continua narrando) As nossas crianças precisam de nós e no entanto, de uma maneira estranha nós precisamos deles ainda mais. (1:22:40 volta a reunião das mães e Celeste diz) - Todos temos uma coisa em comum e isso é o amor pelos nossos filhos. O que é tão maravilhoso nos vossos filhos? O que mais gostam neles? (Mãe Christian) - Eu adoro que eles sejam incondicionais. Eles amam incondicionalmente. Não importa se tive um mau dia ou um bom dia, eles estão sempre ali para mim, fazendo-me sentir melhor. (Mãe Irma) - Eles são tão inocentes. Chegam até ti, abraçam-te e beijam-te não importa o que esteja a acontecer à volta do mundo. E como pais, essa é a coisa mais bonita que podemos receber, um abraço dos nossos filhos. (Mãe Celeste?) - Penso que eles são de confiança. Eles confiam em ti. E eles pensam que foste tu que penduraste a lua, sei lá. Até que um dia isso muda e descobrimos que foram eles que penduraram a lua. (Irmã Annie) - A minha sobrinha e os meus sobrinhos são muito divertidas e fazem-te sentir mais viva do que tu sentes em ti mesma, mais do que sentes quando estão com uma série de adultos. Eles desvelam a criança em ti e podes rir-te com crianças e divertir-se com crianças.

(1:23:50 Mãe Amy) - Gosto como eles nunca se preocupam com nada. Eles estão sempre a rir e a brincar e ... (Mãe Mathy) Espere até se tornarem um pouco mais velhos porque não sei quantas vezes disse à Carolina, "Querida, respira." (Mãe Mathy) - Os meus miúdos são a minha razão de viver, agradeço a Deus pela Caroline porque ela foi a força para me ajudar a seguir em frente e por me ensinar a ser forte porque se precisava que a Caroline fosse forte, eu tinha de ser esse exemplo para ela. (1:24:25 Mãe Vicky) - É assim com os meus filhos também. Deram-me força para ser uma pessoa melhor, uma mãe melhor, sabes só os sorrisos ... (Mãe Amy) - Penso que os nossos filhos têm lições para nós e não sei, sou uma pessoa tão diferente agora do que era antes. (Mãe Vicky) - Ensinam-nos muitos bons valores na vida, realmente o fazem.

2.3.5 Crianças alegres, agradecimentos e conclusão



www.youtube.com/watch?v=3ulJXqXdBds#t=5125

(1:24:55 Mãe Celeste volta a narrativa) - Continuo a pensar nas minhas crianças, o que as outras mães dizem - os seus sorrisos, a sua imaginação e criatividade, e a sua energia sem restrições. (Criança diz) - O meu nome é Tyler Milford e tenho onze anos. (Outra criança diz) - A minha idade? Oito. (Outra) - Tenho sete anos. Na verdade são sete e meio. (Outro menino diz) - Tenho oito anos e quero ser chefe de um restaurante de cinco estrelas. (Uma menina diz) - Vou ser cirurgiã ortopédica. (O menino de oito anos diz) - Quando crescer gostaria de ser geologista. (E um adolescente diz) - Eu gostaria de me tornar um jogador de basquetebol profissional. (Uma menina de grandes olhos azuis diz querer ser quando crescer) - Desenhadora de roupas profissionais. (Uma outra menina diz) - Quero ser música. (Outra diz) Uma atriz. (O garoto responde) - Um diretor. (uma menina) - professora. (1:25:30 uma menina diz) - Uma dançarina e cantora. (O menino vivaz de sete anos ...na verdade sete e meio diz) - Vou para skating, sou mesmo bom nisso. (A menina diz) Quero praticar e praticar até saber que sou perfeita nisso e fazer algo grande. (A adolescente responde) - Sim, planejo obter um Óscar. (1:25:40 a menina de grandes olhos diz) - Quero algo que seja a coisa mais divertida que possa fazer na vida.

(1:25:50 Celeste prossegue a narrativa) Perder uma criança é a pior coisa que poderia acontecer a uma mãe (ou um pai). As crianças não são apenas um outro segmento do mercado para a psiquiatria. Precisam de proteção, precisam de orientação e precisam de amor. Eles NÃO precisam de drogas psiquiátricas. E eu vou contar isso a quantas pessoas puder.

(1:26:14 Aparece os dizeres no vídeo) OBTENHA OS FATOS - SALVE UMA CRIANÇA. (Aparece em um álbum de fotografias os dizeres) Agradecimentos a toda família Steubing pela sua extensa participação e apoio corajoso: Celeste Steubing, Daniel Steubing, Raymond Cirasa, Stephanie Cirasa, Caren Cirasa Snapp, Eric Steubing, Joseph Steubing, Anne Steubing. Agradecimentos também à restante família Steubing e amigos ... (1:26:55) Celeste Steubing gostaria também de agradecer as seguintes mães pelo seu tempo, ajuda e amizade, bem como a sua generosa participação neste filme: Christian Delahunty, Mathy Downing, Vicky Dunkle, Irma Godoy, Sheila Matthews, Amy Philo, Karen Welch (1:27:08) Agradece-se aos seguintes peritos que dispuseram tanto do seu tempo e conhecimento: Cathy Brown, Maichael Freedland, Advogado. Dr. Gary Kohls, Sonya Muhammad, Dra. Doris Rapp, Pamela Seefeld, Dr. David Stein. (1:27:18) E finalmente, agradece-se aos jovens membros de C.H.I.L.D. (Crianças Incorretamente Rotuladas e Medicadas) Pelo seu trabalho árduo, energia e entusiasmo. Por fim aparece o *logo da CCHR*¹⁶ 2010.

¹⁶**Livro:** “Psiquiatria (Materialista) uma Indústria de Morte (Mental)”, **Capítulo 6:** “Trazendo justiça ao campo de saúde mental”, **Item 6.1:** “Verdadeira ajuda, não traição”.

