

Ciência e Ética em Psiquiatria (**)

Science and Ethic in Psychiatry

Othon Bastos (*)

RESUMO

Psiquiatria deve ser considerada quer como uma disciplina científica, quer como uma especialidade médica. Importa, por conseguinte, comprovar seu caráter científico através da Epistemologia. Para o exercício da Psiquiatria torna-se fundamental obedecer aos princípios da Ética, ditados inicialmente por Hipócrates e da Bioética, seu desdobramento natural. Não poderá existir ciência psiquiátrica em discordância com esses princípios.

Palavras-Chave: Epistemologia, Ética, Bioética, Ciência Psiquiátrica.

SUMMARY

Psychiatry must be considered both as a branch of medical sciences and a medical specialty. It is possible to prove its scientific nature through Epistemology. Psychiatric practice is based on Ethic principles, created by Hippocrates, as well as those of Bioethic. Psychiatry needs full agreement of these principles to be accepted as a scientific activity.

Keywords : Epistemology, Ethic, Bioethic, Psychiatric Science.

Psiquiatria (Medicina da Mente), ramo da Medicina que cuida das doenças mentais, da patologia da mente, deve ser considerada quer como uma área do conhecimento científico (disciplina científica), quer como uma prática profissional (especialidade médica) (2).

Se o reconhecimento da Medicina como atividade científica remonta à antiguidade greco-romana (com Hipócrates, Galeno e o nascimento

da clínica), a aceitação da Psiquiatria como parte da Medicina, integrante da Ciência Médica, é fato bem mais recente, que recua ao final do século XVIII (com Philippe Pinel), meados e fim do século XIX (com Morel, Esquirol, Charcot, Griesenger, Maudsley, Magnan e, sobretudo, Emil Kraepelin, primeiro grande sistematizador da ciência psiquiátrica).

(*) Prof. Emérito da Universidade de Pernambuco. Prof. Titular de Psiquiatria das Universidades Federal de Estadual de PE.

(**) Tema Oficial do XXVI Congresso Brasileiro de Psiquiatria. Brasília, Outubro de 2006.

A Psiquiatria, como capítulo da Medicina, antes de conquistar o "status" de ciência foi e continua sendo usuária da arte médica, na qual a técnica deve estar sempre a serviço da arte de diagnosticar, tratar, curar e prevenir a patologia mental (3).

P. Lain Entralgo (7,8,9) afirma e F. Lolas (10,11) reforça que a Medicina e a ciência psiquiátrica em particular não se tratam de mero "saber" ou puro "fazer", mas de um "saber-fazer", ou seja, uma conjunção da ciência e da técnica na construção da arte médica.

E Lolas (11) acrescenta: não é apenas um "saber-fazer", mas também um "fazer-saber" ("sabe-se para fazer algo") e um "saber-estar" ("que envolve o valor moral"). Enfim, "toda práxis é uma mescla de técnica, ética e política, expressas no plano da ação e fundamentada em um "saber-fazer" próprio" (11).

Os atos de diagnosticar, classificar, tratar e prevenir transtornos mentais, empregados na prática diária do psiquiatra, consagram o modelo médico em Psiquiatria (2). Aceito de forma pacífica e indiscutível na atualidade, este paradigma já foi contestado e sujeito a controvérsias em passado recente e remoto, em favor de modelos psicológicos (por parte de psicólogos e psicanalistas), sociológicos (por psiquiatras sociais e anti-psiquiatras), pedagógico (Fuller Torrey), políticos (por anti-psiquiatras e militantes da política) e neurológicos (por cultores das Neurociências e defensores da Neuropsiquiatria) (2,3).

Ciência, etimologicamente, significa "conhecimento". No início era sinônimo de "saber" ("qualquer saber"), abrangendo tanto a **Filosofia** ("o amor ao saber"), quanto o "saber-fazer" (**artes e ofícios**). Desta forma, a ciência é uma forma particular de conhecimento (o conhecimento científico) e a avaliação de sua cientificidade é tarefa da **Filosofia da Ciência** (L.S.M.Sá.Jr, 12). Esta contém aspectos **ontológicos (Ontologia ou teoria do ser**, que estuda a origem e a essência das coisas, "o que conhecer"); **axiológicos (Axiologia,**

teoria dos valores, que focaliza a origem e a essência dos valores) e **gnosiológicos**, que abrangem a **Gnosiologia ou Teoria do Conhecimento**, isto é, a essência do conhecimento; a **Metodologia**, que aborda os meios lógicos de se chegar ao mesmo e a **Epistemologia**, que é a **Ciência da Ciência ou Filosofia da Ciência** (J. Bazarian, apud L.S.M. Sá Jr, 12).

Para situarmos a Medicina e a Psiquiatria como áreas do conhecimento científico devemos invocar Sir Francis Bacon (1561-1626), Lord Chancellor do Rei Jaime I e filósofo inglês dos séculos XVI e XVII, e sua Classificação das Ciências, presente em seus trabalhos: "Ensaio" e "Novum Organum" de 1620. Enquanto Sócrates dizia: "a virtude é saber", F. Bacon inverteu a relação existente entre saber e virtude, afirmando "o saber é virtude" e "conhecimento é poder" ("Idade de Bacon"). Devemos, porém, distinguir entre informação, conhecimento e sabedoria.

Bacon dividiu as ciências em formais (normativas ou puras), entre as quais destacamos a Matemática, a Filosofia e a Lógica e as factuais ou materiais, estas últimas subdivididas em Ciências naturais ou da natureza (não a "Natura naturans" dos antigos, mas a "Natura naturata" dos homens de ciência), como a Física, a Química, a Biologia, a Botânica, a Zoologia, e Humanas ou da sociedade, entre as quais se salientam: a Psicologia (ciência do comportamento humano, individual ou grupal), a Sociologia (ciência do comportamento social), a Antropologia (ciência do comportamento cultural, entendendo-se como cultura o modo de viver de uma sociedade), a História, etc. Desta forma, tanto a Medicina, quanto, e sobretudo, a Psiquiatria estão situadas no seio das ciências materiais, valendo-se dos conhecimentos, quer das ciências naturais, quer das humanas. Ambas são atividades técnico-profissionais, cientificamente fundamentadas e orientadas. No caso particular da Psiquiatria, essa se serve tanto das ciências biológicas (Fisiologia, Patologia, Clínica Médica), quanto das ciências humanas, no caso a Psicologia, a Psicopatologia e os conhecimentos sócio-antropológicos (2,3,12).

Há algo que lhe confere certa originalidade ou peculiaridade: a Psiquiatria se encontra exatamente na interface das ciências biológicas e do comportamento humano. É nesta encruzilhada movediça que se movimenta o psiquiatra. É nela que se situam os fatos psiquiátrico e psicopatológico. E são eles o objeto de estudo e de preocupação dos psiquiatras e da Psiquiatria. Esta originalidade faz com que o fato psiquiátrico se posicione na intersecção do biológico ou somático, que lhe serve de infra-estrutura (atividade cerebral); do psicológico (mente), seu singular espaço (mundo particular, "Eigenwelt") e do sociocultural, que lhe circunda e lhe serve de cenário (2). Daí ter-se assistido historicamente ao aparecimento de discursos e posições teórico-doutrinárias extremadas; de excessos e exageros, ora etiopatogênicos, ora terapêuticos em cada uma destas vertentes do saber e da prática psiquiátricas (2,3).

E como toda ciência, a Psiquiatria tem sido alvo de distorções e reducionismos. Entre as distorções encontram-se: o cientificismo ou fetichização e supervalorização da ciência (presente, na atualidade, na "Psiquiatria baseada em Evidências"), o solipcismo e a negação da ciência ou a anticientificidade anárquica, representada pela moribunda anti-psiquiatria. Entre os reducionismos contam-se: o somaticismo ou organicismo, muito robusto nos primórdios da ciência e retornando sob a forma da Psiquiatria Biológica; o Psicogeneticismo, que ainda se faz presente, mas que perdeu parte do vigor do passado; o Sociogeneticismo, oriundo da Psiquiatria Social, em fase de relativa perda de prestígio e a Psiquiatria Política ou "Politiqiatria", de nefastas conseqüências éticas. As duas últimas fortaleceram o surgimento da Antipsiquiatria, que sobrevive entre nós sob a forma do Movimento Antimanicomial, teoricamente e de aparência justa (3,4,12).

II

Em seu livro "Bioética e Antropologia Médica", F. Lolas (11) aborda os vários estágios da História da Medicina e seus objetivos. O primeiro é

o grego, de origem hipocrática, de longa influência, em que predominam o paternalismo que é a beneficência sem autonomia e o naturalismo. O médico é servidor da "Physis", da natureza. Segundo o "Corpus Hippocraticum" (6), documento seminal da Medicina, a arte médica consta de três elementos: a doença, o enfermo e o médico (estes três elementos estão igualmente presentes no título do clássico livro de M. Ballint). Para Hipócrates, o médico é o servidor da arte e deve ter elevada competência técnica. Em suma, "não se pode ser um médico bom, se antes não se é um bom médico". Sua ética é rigorosamente técnica. E alerta: "Medicus curat, natura sanat". Onde a arte é incapaz, a técnica retira-se e o médico se abstém de atuar. Este sentido do "curat" permanece no vocábulo inglês "care" ("cuidar"). O seguidor de Hipócrates terá 4 objetivos para com seu paciente: salvar-lhe a vida; dar-lhe saúde; aliviar-lhe o sofrimento e manter-lhe o decoro pessoa (14).

O segundo estágio, o da Europa cristã, caracteriza-se pelo "ágape" o amor ao próximo (diferente do "eros" e da "philia"), a solidariedade compassiva, a beneficência baseada no amor e respeito a um Deus paternal e misericordioso. Lança mão da metáfora da redenção, que representa as três etapas da vida cristã: "**Constitutio, destitutio e restitutio**". A caridade e a prudência tornam-se os fundamentos da arte.

O terceiro está representado pela Medicina Islâmica. Se a Teologia é o remédio da alma; a Medicina é o do corpo. O "hakim", além de médico, é um homem sábio, versado em diversas artes, que sara, conforta e educa. Segundo Lolas (11), a Medicina árabe foi a ponte entre a antiguidade e o renascimento (1,4,5,14).

No quarto estágio desponta a "Ars Semiotica". Aquele que domina a linguagem, a sintaxe e a pragmática das expressões e sinais descobre a verdade do homem. Surgem as fisiognômicas e patognômicas, ciências do manifesto. Busca-se decifrar o corpo: semiótica física (Goethe), semiótica dos afetos (Lichtenberg), semiótica moral (Wolff) e a semiótica civil

(Tomasius). Esse momento permanece na Medicina atual, particularmente em Psiquiatria.

O quinto estágio é o chamado iatrotécnico, em que impera a razão instrumental e a máquina, com toda sua tecnologia, apelando para a computação e a informática. Este estágio representa uma desumanização da Medicina, no sentido técnico, independente do religioso ou afetivo. Importa lembrar que o tecnicamente adequado e correto hoje, será fatalmente superado amanhã.

III

Após estas considerações, pode-se notar que insensível, mas intencionalmente penetramos no segundo tema de nossa comunicação: **Ética em Psiquiatria** e seu desdobramento atual a **Bioética**.

Ética, do ponto de vista etimológico e semântico, corresponde a uma dupla transliteração do vocábulo grego "ethos". Com "eta" inicial tem um significado ontológico e não moral de "morada do homem e também do animal". É a casa do homem. Com épsilon inicial tem uma dupla acepção: de caráter ou disposição moral (ethos) e de costume ou hábito (éthos), comportamento, que resulta de um constante repetir-se dos atos. Em suma, Ética é o conjunto de fundamentos filosóficos, hegemônicos em determinado momento histórico, que consignam direitos, deveres e obrigações, determinando o que é certo ou errado, bem ou mal, na conduta humana (13). Como tal, pertence à Axiologia (12).

Se a Ética como ciência deve-se a Sócrates, a Platão e sobretudo, a Aristóteles, em Ética a Nicômano, seu filho, a Ética e a Deontologia Médicas são tributárias do "Corpus Hippocraticum", surgido no século IV, antes de Cristo (1,4,12,14). Todas as profissões contemporâneas derivaram de algum ofício socialmente útil, de um "fazer-saber", que ante as instituições oficiais evoluíram para um "saber-estar" e criaram Códigos de Ética, com direitos, deveres e obrigações dos seus membros entre si e deles com outras pessoas (11,12). A norma ética dá aos ofícios a dignidade de profissões e define seu "ethos", seu costume,

conferindo-lhe poder e autoridade. A maior parte dos códigos de ética contém também normas de etiqueta, ou seja, prescrevem como tratar não somente os que buscam ajuda, assim como seus pares (10,11). A Ética hipocrática fundamenta-se em três princípios: favorecer e, sobretudo, não prejudicar ("primum non nocere"), abster-se do impossível (não intervir quando se manifestar a "anankhe" – imposição - e a morte for inevitável) e atacar a causa do dano (Lolas,11).

O Dicionário da Real Academia Espanhola, em sua vigésima primeira edição, define Bioética como a disciplina científica que estuda os aspectos éticos da Medicina e da Biologia em geral, assim como das relações do homem com os restantes dos seres vivos (11). Preferimos esta definição, uma vez que são inumeráveis suas diferentes versões: "ética da Biologia, ética aplicada aos desafios criados pela biotecnociência, união ética das ciências, preocupação de pensar eticamente a vida", etc (13).

O termo Bioética foi criado por Van Rensselaer Potter, um oncólogo da Universidade de Wisconsin, em 1971, com um sentido evolucionista, algo diferente do atual (11,13). Entre os dias 23 e 24 de setembro de 1992, na Universidade de Washington, em Seattle, foi comemorado o trigésimo aniversário desta disciplina. O artigo da Revista "Life", da jornalista Shana Alexander ("They decide who lives, who dies"), foi reverenciado com grande destaque. Está claro, porém, que o movimento da Bioética teve vários fatos catalisadores: desde os experimentos nazistas, passando pelo estudo de Tuskegee, no Alabama, em que 400 negros sífilíticos deixaram de receber tratamento adequado, a fim de verificar-se a história natural da doença, as controvérsias em torno do primeiro transplante cardíaco do Dr. Christian Barnard, em 1967, na África do Sul, o emprego de anti-psicóticos em dissidentes políticos na União Soviética, denunciados no livro de Soljenitzen (Arquipélago Gulag), entre outros fatos.

As revelações do artigo de H. Beecher, da Universidade de Harvard, publicado em 1966, no "New England Medical Journal" sob o título –

“Ethics and Clinical Research” tiveram enorme repercussão, pois feriam o Código de Nuremberg sobre experimentação em seres humanos de 1946 e também a Declaração de Genebra (1948), a de Helsinque de 1964 e suas diversas revisões posteriores (11,13).

A Associação Mundial de Psiquiatria (WPA) manifestar-se-ia sobre Ética, somente em 1977, na Declaração de Hawaii (Honolulu), a qual foi referendada e modificada em Viena, em 1983 e ratificada pela Declaração de Madrid, de 1996. Isto apesar dos esforços infrutíferos do mestre Henri Ey, no Congresso Mundial do México, de Dezembro de 1971, contra a utilização da Psiquiatria, com fins políticos, especialmente na URSS.

A Bioética, de forte influência norte-americana, caracteriza-se basicamente por sua corrente principialista, dando ênfase: à “Não Maleficência, à Beneficência, à Autonomia e à Justiça”. Assim é resumido o chamado “Mantra de Georgetown”(Lolas,11).

Aspectos Éticos e Bioéticos nos principais procedimentos psiquiátricos.

Os dois prêmios Nobel de Psiquiatria: o austríaco Julius Wagner Von Jauregg (Nobel de 1927) com a Malarioterapia e o português António Caetano de Abreu F. Egas Moniz (Nobel de 1949) com a Leucotomia Pré-Frontal não teriam seus protocolos científicos aceitos pelos Comitês Atuais de Ética Médica das Instituições Acadêmicas. Seriam reprovados pela Bioética.

O mesmo poder-se-á dizer, em relação aos experimentos e observações de que derivaram a totalidade dos tratamentos ditos Biológicos ou de Choque em Psiquiatria: a Insulinoterapia de Manfred Sakel (Viena, 1932), o Choque Cardiazólico ou a convulsoterapia química de Ladislau Von Meduna (Budapest,1936) e a Eletroconvulsoterapia de Ugo Cerletti e Lucio Bini (Roma,1938).

Quanto à psicofarmacologia, uma de suas grandes polêmicas diz respeito à utilização de placebos em estudos comparativos duplo-cegos em fases III e IV de experimentação clínica, sobretudo quando existir um psicofármaco “padrão ouro” no

arsenal terapêutico (3). No Brasil, seu emprego é proibido pelos Comitês de Ética, apesar de seus membros não ignorarem a importância do efeito placebo, sua ação e resposta terapêutica em todos os experimentos clínicos com qualquer psicotrópico.

Outro aspecto a destacar é o “messianismo” que acompanha o lançamento de novos produtos indicados no tratamento de doenças psiquiátricas, particularmente as crônicas e de difícil recuperação. Este fenômeno é impulsionado, sobretudo, pela indústria farmacêutica, através da imprensa falada, escrita, televisiva e virtual, junto aos pacientes e familiares deles. Confunde-se, então, informação com conhecimento. O novo, como é bem sabido, é pouco conhecido e muitas vezes não provado. Alguns produtos, ao longo do tempo, saem de circulação, não têm sua eficácia comprovada ou caem numa verdadeira vulgarização (caso da fluoxetina de marca).

Em relação aos tratamentos psicanalíticos, ainda devem ser lembradas as críticas de Henri Ey (2,3) no que tange ao afastamento do movimento psicanalítico do modelo médico. Afirmava o mestre Ey: “é inaceitável a negação do essencial da tarefa psicanalítica – curar, ao lembrar que cada vez mais aumenta o número de escritos de psicanalistas declarando que o tratamento analítico não tem por propósito a cura, a qual **sobrevém por acréscimo**” Quanto à focalização da psicanálise como uma ciência humana, de tal forma pura, que deixava de considerar “o homem doente mental como um ser doente, mas unicamente como um homem que sofre de um mal moral, acreditava que este afastamento da arte médica a conduziria necessariamente a um “psicanalismo sócioético-político, semelhante à metafísica dos costumes de I. Kant (2,3).

Importa igualmente a abordagem da questão da prevenção primária e do aconselhamento genético em Psiquiatria, em face dos progressos da Genética Molecular e do desvendamento do genoma individual. A confidencialidade ética da informação genética deve ser sempre preservada, a fim de evitarmos o risco de estigmatização e de uma nova política de eugenia, de tão sombria memória.

Por fim, torna-se importante apontar alguns excessos, ou seja, o rigorismo de certos Comitês de Ética, que chegam a imobilizar algumas pesquisas médicas mais ousadas ou criam obstáculos a sua realização. “Mais realistas que o Rei”, chegam a exorbitar de seu papel e poder. O mesmo poderá ser dito quanto à aceitação de pesquisas empregando métodos qualitativos, ao invés dos quantitativos de mais fácil circulação. Este fato também ocorre com frequência, em relação aos componentes de Comitês Editoriais de periódicos científicos. Em sua tarefa de peritos, privilegiam os trabalhos com metodologia quantitativa, mais afinados com a “Evidence Based Psychiatry” (3).

Concluindo, diremos que se torna, portanto, impossível aceitar como científico um conhecimento que transgrida os preceitos da Ética ou seja contrário aos princípios da Bioética.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Ackernecht, E.H. Breve Historia de la Psiquiatria. Editorial Universitária de Buenos Aires, Buenos Aires, 1962.
- 2) Bastos, O. Psiquiatria: Conceito, Objeto, Objetivos, Panorama Atual e Perspectivas. Programa de Educação Continuada da Associação Brasileira de Psiquiatria. Aula Magna I. Rio de Janeiro, 2006.
- 3) Bastos, O. Agreements and Disagreements in Psychiatry. *Neurobiologia*, 70: (1- 4),9 -17, 2008.
- 4) Collée, M. et C. Quérel. Histoire des Maladies Mentales, Presses Universitaires de France. Paris, 1987.
- 5) Costa e Silva, JA. A Doença e o Doente Mental: Os limites da Psiquiatria. Edições Achiamé Ltda. Rio de Janeiro, 1979.
- 6) Hipócrates. Aforismos e Juramento. Editora Paumape SA, São Paulo, 1995.
- 7) Lain Entralgo, P. Historia de la Medicina: Medicina moderna y Contemporânea. Editorial Científico Médica. Madrid, 1954.
- 8) Lain Entralgo, P. El Estado de Enfermedad. Editora Moneda y Credito, Madrid, 1968.
- 9) Lain Entralgo, P. Historia Universal de la Medicina. Editora Salvat, Barcelona, 1976.
- 10) Lolas Stepke, F. Propositiones para uma Teoria de la Medicina. Editorial Universitária SA. Santiago. Chile, 1992.
- 11) Lolas Stepke, F. Bioética y Antropología Médica. Publicaciones Técnicas Mediterrâneas Ltda, Santiago. Chile, 2000.
- 12) Miranda Sá Jr, L. O Diagnóstico Psiquiátrico. Editora Cultura Médica. Rio de Janeiro, 1993.
- 13) Molina, A., M. C. Albuquerque e E. Dias. Bioética e Humanização: Vivências e Reflexões. Editora da Universidade de Pernambuco, Recife, 2003.
- 14) Pélicier, Y. Histoire de la Psychiatrie. Presses Universitaires de France, Paris, 1971.