

Ética, autonomia e doença mental

Ethics, autonomy and mental illness

Hállyfe Rodrigues Venâncio de Godoy ¹,
Fernanda Borges Gonçalves ², Ulysses Rodrigues de Castro ³

Universidade Católica de Brasília

Resumo

Muito se fala nos desafios do manejo prático de pacientes com doença mental. Nesse contexto, as novas visões éticas para o atendimento médico a um paciente se fazem propícias na avaliação desse cuidado. O principal tema ético no campo das doenças mentais é o princípio da autonomia, sendo esse princípio o mais desrespeitado durante a assistência a essas pessoas. Nesse sentido, o tratamento deve ser diferenciado e principalmente baseado nos limites de aceitação do próprio indivíduo sobre a situação de sua saúde física e do comprometimento de sua inserção social. Deve-se promover a aproximação dos preceitos éticos a esse contexto. Para tanto, a esquizofrenia é utilizada como modelo de doença mental por sua característica clínica incapacitante em um âmbito social. As atribuições necessárias ao profissional de saúde mental também devem ser discutidas baseadas na autonomia que deve ser conferida ao paciente psiquiátrico. A compreensão desse desafio, visando à humanização das instituições de saúde mental e a promoção do respeito por esses pacientes deve permanecer como foco da atuação profissional.

Palavras chave: Ética profissional, autonomia pessoal, esquizofrenia, psiquiatria comunitária

Abstract

Much is said about the challenges in the practical management of patients with mental illness. In this context, new insights into the ethical medical care of a patient are a favorable evaluation of that care. The main ethical issue in the field of mental illness is the principle of autonomy, the most disrespected principle during assistance to these people. Accordingly, treatment should be differentiated and mainly based on the acceptance of the individual about the limits of your physical health and their social commitment. The promotion of the ethical precepts should be near this context. Schizophrenia is used as a model of mental illness because of the disabling clinical feature presented by this illness in a social context. The tasks that are necessary for the mental health professionals should also be discussed based on the autonomy given to psychiatric patients. Understanding this challenge aiming to humanize mental health institutions and the promotion of respect for these patients must remain the focus of professionals acting.

Key words: Ethics, personal autonomy, schizophrenia, community psychiatry

1. Acadêmico do Curso de medicina da Universidade Católica de Brasília

2. Graduada em odontologia na Universidade Católica de Brasília

3. Médico, doutor, professor do Curso de medicina da Universidade Católica de Brasília

E-mail do primeiro autor: hallyfe.rodrigues@gmail.com

Recebido em 14/03/2012

Aceito, após revisão, em 16/04/2012

Introdução

A loucura inicialmente deve ser compreendida como a distância entre a razão e a negação dessa mesma razão. Foucault nos mostra que a loucura surge de uma necessidade da razão em ser louca para existir.¹ A doença mental pode ter graves consequências, mas a loucura em si faz parte do ser humano, porém ela limita a sua visão a um mundo imaginário estimulando o louco a criar a sua própria razão. A internação psiquiátrica desse ser humano pode ser justificada pelo benefício de trazê-lo de volta a realidade e inseri-lo novamente na sociedade.

O Código Penal Brasileiro nos traz uma medida de segurança prescrevendo que uma pessoa pode se manter em uma instituição para cuidados pelo resto de sua vida² o que afronta a Constituição Federal no artigo 5º, parágrafo XLVII, alínea b, que proíbe penas de caráter perpétuo.³ O Código Civil Brasileiro versa que são incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os loucos de todo o gênero,⁴ se mostrando imparcial, e inclui todos os tipos de loucura como incapacitantes, o que sabemos não ser real atualmente. Deve ser ressaltado que o objetivo dos direitos humanos e da legislação em saúde mental, por princípio, é proteger e promover uma qualidade de vida melhor a esses cidadãos. Esses fundamentos englobam a não discriminação, o direito à privacidade, à autonomia individual, à informação e à participação.

Patologia mental

A esquizofrenia, como doença mental, é uma psicose de etiologia indeterminada de forma absoluta e que se manifesta na adolescência ou no início da idade adulta.⁵ É descrita como a doença mental mais comum da sociedade atual segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10).⁶ Seu quadro clínico é descrito pelos desvios de pensamento, inadequações da afetividade e o mais aparente, a distorção da realidade. Essa

distorção é mais bem compreendida pelas alucinações e ideias delirantes associadas a

um comportamento de isolamento social e inadequação do humor.

A comunicação com esses pacientes se torna muito dificultada pela incapacidade de coordenação dos pensamentos, o que o leva a um embotamento afetivo e a impossibilidade de seguir planos traçados devido a desorganização de suas ideias. O tratamento requer atenção e cuidados extremos com atuação de psicofármacos, orientação psicológica e mudanças em seu círculo social físico e de pessoas. A internação só deve ser realizada em casos graves para cessação de uma crise por exemplo.⁷

Autonomia

Cohen e Marcolino citam que o respeito à autonomia de um indivíduo deve ser empregado quando se reconhecem as capacidades intrínsecas e as perspectivas pessoais bem como a habilidade de fazer escolhas e ter atitudes baseadas em suas convicções e valores pessoais.⁸

Está associado a esse princípio o consentimento informado, na consulta profissional. Nesse contexto, uma pessoa autônoma tem liberdade de pensamentos, não é coagida e é capaz de escolher entre opções que lhe são apresentadas. A dignidade da natureza humana é conjugada ao respeito pela autonomia de cada pessoa.

Há casos em que a autonomia está reduzida de forma temporária como nas crianças, nos doentes mentais, nos idosos portadores de doenças desmielinizantes etc. Mesmo com uma redução dessa autonomia, ela continua tendo de ser respeitada. Nesses casos, esse princípio deve ser cuidadosamente zelado, pois as decisões tomadas dentro dessa baixa de autonomia podem ser facilmente influenciadas pelo fato de que os pacientes não estão em seu juízo perfeito e suas escolhas podem confluir para uma atitude que pode levar a malefícios físicos, sociais e até

1. Acadêmico do Curso de medicina da Universidade Católica de Brasília

2. Graduada em odontologia na Universidade Católica de Brasília

3. Médico, doutor, professor do Curso de medicina da Universidade Católica de Brasília

E-mail do primeiro autor: hallyfe.rodrigues@gmail.com

Recebido em 14/03/2012

Aceito, após revisão, em 16/04/2012

mesmo colocar em risco sua própria vida ou a vida de profissionais que estão atuando nos cuidados dessa pessoa. A noção da existência do consentimento esclarecido norteia as decisões dos profissionais na condução social desse indivíduo.⁹

Profissionais

O termo saúde mental pode ser discutido a partir da capacidade do indivíduo de pensar por si próprio e atuar de forma coerente com suas ideias dentro de um contexto social comum a todas as pessoas. A saúde mental diz respeito à adequação das emoções e das ações a uma determinada forma de pensar que se limita à realidade em que se está inserido e não uma nova realidade. A assistência dos profissionais que atuam com os doentes mentais, outrora marcada por atitudes repressoras e agressivas, está pautada na humanização nos dias atuais.

Porém a preparação dos profissionais para essa prática humanizadora tem se mostrado deficiente bem como a informação da situação mental e social do paciente à seus familiares. Seguindo nessa lógica, há profissionais e familiares cuidadores que não estão preparados para auxiliar o indivíduo a retornar a sua organização mental e conseqüentemente a sua vida social de forma segura e equilibrada. A melhora na qualidade de vida do paciente inicia-se com princípios básicos como higiene e alimentação adequados para posteriormente reavaliar as condições físicas e sanitárias de habitação e de internação hospitalar.¹⁰

A promoção da ética como realização profissional para os médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos e demais colaboradores da causa psiquiátrica é papel fundamental para o sucesso de restaurar um indivíduo socialmente.¹¹ Porém não se deve deixar de lado a atenção à autonomia do doente mental, respeitando-a lado a lado ao tratamento de sua patologia física.

Conflitos entre os direitos da pessoa enferma e sua autonomia podem ocorrer e a prevenção dos danos sociais resultantes desse impasse é indispensável. A decisão de uma atitude deve ser tomada por um cuidador sempre que o julgamento do paciente estiver comprometido

para tanto ou quando houver risco à integridade física e moral de outras pessoas. No cuidar, relações amigáveis são o início da humanização, pois o atendimento sempre é pautado na necessidade do paciente.

Esse exercício de humanização propõe aos profissionais envolvidos uma nova descoberta de si próprios, pois devem-se doar a uma causa que não faz parte de seu círculo social habitual com pessoas que agem segundo suas próprias faculdades.¹² O respeito pela vida e o compromisso de defender essa postura é o que deve conduzir a forma de agir dos profissionais envolvidos.

O doente mental não deve ser apenas examinado e visto, mas também ouvido e entendido por profissionais capacitados em sentir o sofrimento por trás da incapacitação promovida pela patologia.

Conclusão

Os conceitos envolvidos de autonomia em doença mental e ética estão pautados no desenvolvimento social e temporal de toda a sociedade. Com a evolução do conhecimento tornou-se claro que esse quadro de incapacitação mental pode ocorrer a qualquer ser humano nas mais variadas épocas de sua vida. Sendo assim, o direito de todo ser humano de ter suas necessidades básicas atendidas e respeitadas incluem os portadores de patologias mentais.

As condições de trabalho dos profissionais de saúde devem ser suficientes para o desenvolvimento de uma política de humanização da assistência aos pacientes que sofrem mentalmente, incluindo os locais de trabalho e o material apropriado, bem como remuneração justa. A formação adequada dos profissionais para o exercício das especificidades envolvidas na atenção a esses pacientes também deve ser considerada prioridade. Atuando através da ética, os profissionais da saúde mental podem auxiliar os indivíduos portadores dessas doenças a ter uma evolução progressiva e a alcançar a reinserção na sociedade.

Referências

1. Foucault, M. Folie et Dérison. Histoire de la Folie à l'âge Classique. Paris: Plon, 1961.

2. Brasil. Código de Processo Penal. 38ª ed. São Paulo: Saraiva, 1998.
3. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil promulgada em 5 de outubro de 1988. 25ª ed. São Paulo: Saraiva, 2000.
4. Brasil. Código Civil. 12ª ed. São Paulo: Malheiros, 1993.
5. Organização Mundial da Saúde. Livro de recursos da Organização Mundial de Saúde sobre saúde mental, direitos humanos e legislação. OMS, 2005.
6. Organização Mundial da Saúde. CID-10. Classificação de transtornos mentais e de comportamentos da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
7. Rocha M. Enfermagem em saúde mental. 2ª ed. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2005.
8. Cohen C, Marcolino J. Relação médico-paciente. 3ª ed. In: Segre M, Cohen C, Bioética. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2002.
9. Reinaldo A. O princípio da autonomia e os aspectos éticos do cuidado na assistência em saúde mental. Mundo Saúde, 2004, 28:284-91.
10. Lepargneur H. Procurando fundamentação para a humanização hospitalar. Mundo Saúde, 2003, 27:219-30.
11. Gameiro A. Pastoral e ética em psiquiatria. Telhal: Hospitalidade, 1993.
12. Costa, J. R. E.; Anjos, M. F.; Zaher, V. L. Para compreender a doença mental numa perspectiva de bioética. Bioethikos, 2007, 02:103-10.