

ÉTICA E PSIQUIATRIA DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA

- Disciplina de pós graduação em Psicologia
Clínica –
9a. aula

Francisco B. Assumpção Jr
cassiterides@bol.bom.br



ÉTICA = gr. "ethikos" com o significado de disposição e origem filosófica no discurso da moral e no estudo da conduta naquilo que se refere ao correto ou incorreto, bom ou mal.

Bloch, 1999

ÉTICA = ramo da filosofia que questiona a natureza moral sendo descrita como “ o estudo da conduta correta”. Corresponde ao ramo da Filosofia chamado de filosofia moral oferecendo uma abordagem crítica, racional, defensável, sistemática e intelectual para determinar o que é melhor em situações difíceis.

Hough, 1996

ÉTICA – sustenta-se sobre a natureza do que é bom perguntando-se

“ O que há de bom neste ato?”

Implica fazer eleições de acordo com valores e meios que são adquiridos no decorrer da vida.

Craussman, 1996

A noção de valor é vinculada a noção de seleção com crença em um modelo específico de conduta, socialmente adotado que expressa sentimentos e propósitos da vida.

USA - dinheiro

Europa – cultura

Oriente – honra

“Qual o valor básico em nossa cultura?”

Segre e Cohen, 1995

ÉTICA com caráter universal e irreduzível como elemento indispensável.

Se estabelece o duplo constrangimento entre a Lei e o Desejo, observando-se essa oposição como base da conduta que obedece ao mandato formal da Lei respeitando-se os desejos.

Homem Ético kierkegaardiano

Kramer-Marietti, 1989

ÉTICA – em termos positivistas é um processo racional que determina o melhor curso de uma ação moral em situações de conflito.

Brody,1981

Visão Teleológica maximiza o bom levando a uma concepção utilitarista.

Visão Deontológica onde a obrigação moral é um conceito primário onde o sacrifício do individual em benefício do coletivo é compreensível.

Furnhan,1997

ÉTICA fundamenta-se em

- 1. Percepção dos conflitos (consciência)**
- 2. Autonomia (condição de posicionar-se entre emoção e razão)**
- 3. Coerência**

Segre e Cohen, 1995

Mistura-se com outras categorias que incorporam diferentes aspectos, derivados da formação técnica e da atividade profissional, cada vez mais inserida em uma sociedade pragmática, onde conforme o modelo de Lagford (1992), serão considerados também, os aspectos prognósticos e os critérios de urgência.

Essa idéia, impregnada do conceito capitalista de que "tempo é dinheiro", reduza a vida a um valor, o que, embora de grande valor a medicina secundária, carece freqüentemente de enfoques éticos.

ÉTICA em relação à CIÊNCIA

Deve ser pensada em termos de um mundo material e lógico associado a outro mágico e mítico (Morin,1994) pois “ somos feitos da matéria dos sonhos” (Shakespeare) sobre a qual construímos os conceitos de bom e mal.

ÉTICA ao ser mesclada com outras categorias que incorporam aspectos técnicos e profissionais passa a inserir-se em um pensamento pragmático onde são considerados os critérios de prognóstico e urgência dentro da concepção capitalista de que “ tempo é dinheiro”, de valor para a Medicina securitária.

Segre e Cohen, 1995

ÉTICA e seus caminhos

1. Tradição da Ética Médica – Código de Ética Hipocrático

dentro de nossa modernidade refletida em um mundo administrado tecnicamente; temos de codificação de condutas possíveis , com uma proliferação de códigos nas éticas aplicadas. Esses mecanismos éticos estabelecem então critérios decisórios com caráter intersubjetivo que levam a uma unidimensionalidade do próprio homem derivada da hegemonia de um tipo de contato com o mundo (Silva, 1997). Direitos da Criança e da Família – ONU,1959

2. os direitos da criança e da família, existentes desde a sua declaração internacional adotada pela Sociedade das Nações Unidas em 1924, melhorada e adotada pela ONU em 1959.

Esses direitos, profundamente influenciados por essa modernidade, alteram-se a parte da exclusão dos menos favorecidos, transformando o médico em um técnico, distante de sua realidade e de sua humanidade. Dessa maneira, desvincula-se do que poderíamos chamar de uma Biótica do Terceiro Mundo (Mesquita, 1997) onde questiona-se a respeito de sua atuação em relação a fome, a miséria, ao desemprego, ao abandono físico e mental das crianças desprivilegiadas.

3. Tradição Jurídica de cada país

atividade médica é de primordial interesse social e a proteção da saúde humana se impõe como atividade indispensável do Estado, tendo o indivíduo o direito de exigir dele a adoção de medidas que visem a preservação da saúde e o tratamento das doenças da melhor maneira possível

Kfoury, 1994

O tratamento com a criança envolve diretamente a interação com o adulto, o que ocasiona muitas vezes, situações de conflito. Questiona-se aqui,

qual a autonomia dessa criança em relação ao processo terapêutico a que será exposto.

Em segundo lugar, considerando-se que o desenvolvimento da criança se processa durante longo tempo e que é afetado pelas próprias patologias que a acometem, a decisão de determinadas situações pode ser dar durante exatamente esses períodos o que nos leva novamente a questionamentos constantes.

O trabalho com a criança envolve outras instituições como escolas, hospitais, famílias e outros, todos com expectativas diferentes em relação a ela, que fazem com que o médico tenha, muitas vezes que se colocar em uma posição definida, que direciona e orienta o processo terapêutico. (Krener, 1995).

Diferentes “éticas” nascidas de campos diversos da especialização, crescem com o desafio da modernidade, não mais estando submetidas aos critérios da coerência filosófica. Essa situação deve ser então considerada, uma vez que nós coloca diante de dois problemas fundamentais, um decorrente da cada vez maior especialização e outro da generalização.

No primeiro caso, dados muito particulares referentes a um conhecimento completam-se por projetos éticos próprios, muitas vezes perdendo-se a dimensão do geral em benefício do particular.

No outro, persistem generalizações conceituais, fundamentais, que não podem ser colocadas ao lado de outros postulados cotidianos. Essa é por exemplo a questão do "bom" não porque a desejemos, mas também pela sua dependência de uma lei maior moral. Isso devido ao fato de que, ao abandonarmos o princípio da universalidade, por mais difícil que ele seja, abrimos as portas ao contrário da moralidade, como a dura lei da natureza que na ausência de uma lei moral, funciona sem falhas

Razões para a participação da criança:

- 1. Princípio de auto determinação da criança**
- 2. Seu envolvimento implica na comunicação entre família e profissionais**
- 3. Se é envolvido é mais colaborador**
- 4. O respeito a sua autonomia representa maior desenvolvimento social**

ÉTICA

Ao se abandonar o princípio da Universalidade abrimos as portas para o contrário da Moralidade, como a própria lei natural onde a ausência de uma lei moral faz com que funcione de maneira infalível.

Kramer Marietti, 1989

Dessa maneira, de acordo com o modelo terapêutico adotado, aspectos éticos diferentes serão considerados. Podemos pensar então em dois aspectos básicos (Renschmidt, 1994):

1. Tratamento farmacológico: a maioria das drogas utilizadas para a criança o é em função da experiência das mesmas com adultos, sem ensaios clínicos rigorosos.

Dessa forma, defrontamo-nos com um paradoxo que consiste no fato de que ao mesmo tempo que temos dificuldades de verificar a eficácia de determinadas drogas diretamente com a criança não podemos deixar de oferecer tratamento farmacológico a elas por essa dificuldade.

Assim sendo, tornam-se cada vez maior necessários os estudos clínicos que devem assim ser distinguidos entre si.

1. Experimentação terapêutica com intuito único de aquisição de conhecimentos, sem vantagens para o sujeito;

2. Ensaio terapêutico que visa aquisição de conhecimentos científicos sobre um método terapêutico porém apresentando vantagens para o sujeito;

3. Tratamentos bem conhecidos cuja aplicação não traz conhecimentos relativos a seu uso porém apresentando vantagens para o paciente.

ÉTICA e Tratamento Farmacológico

- 1. Experimentação Terapêutica com intuito de adquirir conhecimentos sem vantagens para o sujeito**
- 2. Ensaio Terapêutico visando aquisição de conhecimentos com vantagens**
- 3. Tratamentos conhecidos sem aquisição de conhecimentos com vantagens**

Remschmidt, 1994

ÉTICA e Tratamento Farmacológico II

I. Inviolabilidade do paciente— “ primum non nocere”

II. Informação completa com consentimento efetivo

III. Autodeterminação

IV. Papel profissional que não se deixa levar por vantagens

IV. Aprovação por comissões de ética

Métodos terapêuticos (terapia comportamental, cognitiva, psicanálise, etc.).

Estudos de meta-análise do uso de psicanálise, terapias cognitivas e comportamentais no adolescente mostrem uma ligeira maior eficácia no uso de técnicas comportamentais sem que no entanto essas análises possam servir de indicadores terapêuticos (Sloane, 1981 apud Renschmidt, 1994), alguns aspectos éticos devem ser considerados uma vez que envolvem esse contexto terapêutico, os efeitos secundários, a duração do tratamento, seu custo e outros fatores.

Remschimnidt (1994) propõe regras serem seguidas como a possibilidade de algumas sessões psicoterápicas serem assistidas por membros da família; o não se fazer entrevistas com familiares sem o conhecimento da criança; os pais, quando não apresentarem problemas psicopatológicos, serem seguidos pelo próprio terapeuta não se permitindo sua intervenção no processo.

Koocher (1995) também, oferece algumas regras básicas quando se pensa o processo psicoterápico na criança. Assim, devem ser considerados ambos, criança e família, relevando-se os objetivos de ambos e considerando-se as necessidades da criança. Dentro desses aspectos, técnicas aversivas devem ser evitadas e, quando indispensáveis, só devem ser implementadas após consentimento dos pais.

Nessa consideração, os valores do paciente em questão devem ser observados, principalmente para se evitar conflito entre eles e aqueles do profissional envolvido no tratamento.

Embora a contratransferência ocorra, deve ser considerada, evitando-se que o terapeuta passe a se envolver em aspectos familiares, quer substituindo papéis, quer ocupando espaços que não lhe pertencem.

Da mesma maneira, a alteração de modalidade convencionais da prática psicoterápica por outras, levando-se em consideração somente questões relativas a custo-benefício, pode ser extremamente questionadas. Isso reflete-se bem, no substituícaim de técnicas individuais por grupais, realizadas aleatoriamente (Lapargneur, 1977).

ÉTICA e Outras Abordagens Terapêuticas

a) Métodos Terapêuticos: meta análise mostra ligeira eficácia em t.comportamentais – efeitos secundários e custo-benefício. Parentes assistindo às sessões.Objetivos do paciente e familiares. Técnicas aversivas. Contratransferência. Valores do paciente e de sua família.

b) Cuidados Institucionais

Programas de difícil avaliação

Consentimento tácito do paciente e família.

Acompanhamento familiar.

Institucionalização para facilitação dos tratamentos

Cuidados institucionais (internação, hospital-dia, tratamento a domicílio, terapias grupais a familiares, etc..) Esses programas são ainda mais difíceis de serem avaliados, sendo quase que impossível compararmos os seus efeitos. Assim, Remschmidt (1988), avaliando eficácia de tratamento através de internação, ambulatorial e domiciliar, não encontrou diferenças significativas quanto a eficácia. A hospitalização deve então depender do consentimento tácito dos pais, sendo a menos restritiva possível e atendendo as necessidades e aos maiores interesses da criança.

Assim, a presença dos pais, ou de acompanhantes que tenham vínculos afetivos com a criança constitui fator de redução de stress, devendo portanto ser privilegiado (CREMES,1994), em que pese a resistência de grande parte dos serviços psiquiátricos, se oporem a tais medidas em função de obstáculos de cunho eminentemente social desconsiderando princípios éticos básicos derivados do respeitar se e priorizar-se aquilo que é melhor para a criança, não prejudicando-lhe em função de seu tratamento. Dessa maneira, internações com caráter predominantemente de isolamento ou de facilitação de cuidados familiares, podem ser questionadas (Koocher, 1995). Assim, algumas questões se colocam, principalmente naquilo que se refere a obrigatoriedade do tratamento em pacientes ou famílias que recusam os cuidados necessários, necessitando muitas vezes um pronunciamento legal

c) Cuidados para diferentes patologias

Número de dependentes, idade, custo da terapêutica, custo-benefício.

Psiquiatria da Infância tem vertentes científicas e vertentes éticas e nem sempre a científica é ética. Verdade e honestidade são características essenciais e não acessórias.

Cuidados específicos para diferentes síndromes (autismo, psicoses, TOC, etc..)

Trabalho realizado por Furnham (1997) visando caracterizar crenças éticas de populações médicas e não médicas diante de pacientes que necessitavam de um tratamento bastante oneroso sofisticado e que, paralelamente, implicavam em risco de vida para os pacientes perceberam que algumas variáveis eram consideradas fundamentais, contrariamente ao que esperavam. Assim foram consideradas altamente significativas as categorias referentes a número de dependentes, dentro de um princípio de beneficiar-se o maior número possível de pessoas, dentro de um princípio eminentemente utilitarista.

Essa categoria poderia ser alterada pela questão da emergência do problema da terapêutica, sendo afetada pela idade, de maneira inversamente proporcional e pela relação do paciente com a sociedade envolvida. Isso nós leva a rever algumas questões que consideramos fundamental em nossos procedimentos terapêuticos uma vez que, são por um lado a abordagem psicoterapêutica se reveste de uma visão predominantemente idealista e não utilitária, por outro lado deixa de considerar a questão custo-benefício, esquecendo dos deveres sociais envolvidos em sua prática. Dessa maneira, ao pensarmos a Psiquiatria da Infância e da Adolescência como uma especialidade médica, temos que pensá-la em sua dualidade, com uma vertente científica e uma humana, dentro do aforisma de que é a ciência e a arte de curar. Assim sendo, a prática clínica deve ser científica embora as práticas científicas nem sempre sejam éticas. Para tanto, a Verdade e a honestidade são qualidades essenciais, e não acessórias, na implantação de um projeto terapêutico.

ÉTICA

Pensar terapêutica é pensar paradigmas de cura e cuidado, relacionamento médico-paciente, compreensão da vida enquanto qualidade, questão da dor e do sofrimento, filosofia de cuidados e códigos institucionais.

ÉTICA

Formula normas para a ação humana assentando-se mais sobre o "Tu deves" que sobre o "Tu és".

Jonas, 1994

ÉTICA

Quando através de sua “tekné” o homem pode alterar sua própria natureza, pensar a criança é pensá-la como “vir-a-ser”, em aberto, de forma responsável, considerando todas as suas possibilidades.
